ANNO II. — GIUGNO 1855. — FASCICOLO 6.

IL PROGRESSO

GIORNALE DI MEDICINA, CHIRURGIA E FARMACIA

redatto dai dottori

G. B. MASSONE

Medico-Chirurgo presso la Direzione della Sanità Marittima di Genova ec. ec.

E

FRANCESCO FRESCHI

Professore d'Igiene, Polizia Medica e Medicina Legale
nella Università di Genova ec. ec.

VOLUME II.

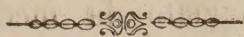
Condizioni di Associazione

Ogni mese uscirà un fascicolo di 3 fogli in 8.° colla sua coperta stampata, con carta, caratteri, il tutto uguale al presente.

L'associazione è obbligatoria per un anno al prezzo di Ln. 12 per gli Stati Sardi e per l'estero Ln. 15, pagabili anticipatamente. Resta però in facoltà de' sigg. Associati di pagare di semestre in semestre anticipato, in contante o con vaglia postale indirizzato *franco* al sig. *Antonio Pendolà* direttore della Tipografia Sordo-Muti in Genova, Amministratore di questo periodico. — Si rifiuterà qualunque plico o vaglia che non sia spedito franco.

Le associazioni si ricevono in Genova alla Tipografia Sordo-Muti, e per lo Stato o direttamente alla suddetta Tipografia, o presso i principali Librai.

GENOVA
CO' TIPI DEL R. I. DE' SORDO-MUTI
1855

MEMORIE ORIGINALI

ART. 142.

DIAGNOSI DIFFERENZIALE TRA L' APOPLESSIA E IL RAMMOLLIMENTO CEREBRALE.

Memoria letta dal Dott. Coll. F. M. BALESTRERI *all' Accademia Medico-Chirurgica di Genova.*

E' non vi ha dubbio, o Signori, che lo scopo essenziale, ed il solo che deve essere in cima ad ogni altro nelle mediche ricerche, quello è che tende in maniera positiva a sollevare, o quanto meno a diminuire e dominare la grave soma de' guai, che dalla malaugurata rottura del vaso che fu già dato a Pandora, ci si rovesciava sopra le spalle. Ed è non meno sicuro, che la strada di meglio raggiungerlo è riposta soltanto in far sì che collimino i progressi di tutti e delle mediche discipline a meglio conoscere, e a meglio distinguere fra di loro le diverse forme di malattie così nella sede come nella natura ed indole che hanno propria, essendone allora assai più accertata la cura. — Ora, per questo riguardo noi ben dovressimo felicitarci con noi stessi, che viviamo in un secolo in cui la precisione del diagnostico fu portata a tal grado che mai il maggiore, in cui la natura fu interrogata sotto tutti gli aspetti, e in cui gli organi e i medesimi sistemi e tessuti primi del corpo nostro si scrutarono fin colle lenti nel loro formarsi, nel loro svolgersi e in tutte le fasi del loro aversi, tanto nello stato di fisiologica esistenza, quanto nelle condizioni di degenerazione patologica. Ma, egli è poi vero, che la moltiplicazione degli enti morbosi importataci da questa lodevole tendenza a cogliere, a seguitare passo passo, e ad isolare minutamente

ogni leggiera varietà di condizioni morbose e di parti malate, abbia realmente vantaggiato la medicina a più spedite e più assicurate guarigioni? È egli vero ad esempio che la meravigliosa scoperta, e la più estesa applicazione dello Stetoscopio, separando più forme morbose, che gli antichi mandavano sotto di un solo appellativo, ci abbia messo realmente in miglior posto rimpetto all' infermo, il quale altro non ci domanda, fuorchè di ritardargli il più che si possa il morire? — Io non dirò la bestemmia, che si abbia in esso soltanto un lusso diagnostico e un inutile stancatore di infermi già angosciati da mille tormenti; ma certo, se illude moltissimo ove sia considerato *a priori*, non capacita in proporzione se venga esaminato colle cifre dei funebri registri. E questo perchè?... Perchè dal sapere, o meglio dal sospettare, e se vuoi anche dall' asseverare con imperturbabile certezza sulla lesione più di un ventricolo che di un' orecchietta, più di una valvola che di un pilastrello, non si dirige la mano del Pratico ad un migliore rimedio, che non fosse il comune e già usato così alla buona dai nostri maggiori, e con uguali e mai certamente inferiori risultamenti; o non si riuscì che a rimedi, i quali, eroi del mattino, si vedevano meschini e innanzi sera al tramonto. — Al pari della tisi e della sincope, l' apoplessia copriva un tempo più lesioni; ma l' anatomia patologica progredendo alacremente, ci svelava, o meglio ci illustrava una lesione, che non isfuggita al grande italiano Morgagni, era non rara forma da sè, e non raramente cagione di molti dei mali che già solevano raccogliersi sotto la bandiera dei *centri* apopletici. E qui pure a più d' uno si aprì la speranza di migliori e più numerosi successi. Ma la diagnosi differenziale è qui bene altrimenti più oscura; e anche allora che noi ci faremo ragione della esistenza nell' ammalato di un

rammollimento a vece di una apoplessia, in quanto alla cura noi non saremo più avanzati di prima. Per cui, mentre è giusto che noi ringraziamo la solerzia dei tanti, i quali giunsero a dare un tal lustro a questo ramo della nostra scienza, non dobbiamo punto insuperbirci, ma sì travagliare anche noi, onde arrivare il momento, in che il progresso teorico o delle parole, sia fatto progresso di pratica, o degli utili risultati. Imperocchè ci deve pur consolare l'idea, che quanto non si è ottenuto finora, forse ci verrà fatto coll'andare degli anni. E forse un dì questa diagnosi potrassi accertare, come altre, e senza doverla subordinare così di sovente come oggi allo scalpello anatomico, ovvero restare incerti su di essa, ove il malato sia così fortunato da sottrarvisi, scampando dalle strette di morte. E forse un giorno l'esattezza della diagnosi ci darà in mano la aggiustatezza del metodo curativo. Intanto, profittando delle altrui lucubrazioni e fatiche, io mi prendo la libertà di presentarvi adesso la storia di un'inferma, i cui sintomi appreziati diversamente, furono per taluno la espressione del colpo apopletico, e generarono in me gran sospetto di rammollimento cerebrale. La ammalata si potè considerare guarita una prima volta (si intende guarita in quel modo che si può guarire da certe malattìe), ma ricadde dopo corso qualche mese, e presso a poco colle apparenze della stessa forma morbosa. Adesso è nuovamente sul meglio, e prima che un terzo o quarto accesso la stenda sul tavolo fatale, che è il disinganno delle più belle teorie e dei più ragionati giudizi, permettetemi che io vi sottometta i motivi, per i quali io non ero al tutto in accordo con altri sul punto diagnostico.

Proveniente dal villaggio di Isoverde e dal Comune della Vittoria, luogo recentemente illustrato dal celebre processo

su quei *sigari ad antro arsenicato*, con i quali si volle veder morto il Sac. Bartolommeo Bottaro, era portata nel nostro spedale di Pammatone certa Rosa Briano nel giorno 1.° di marzo di quest' anno.

Troppo male sostenuta contro il rigore di un inverno più crudo che l' ordinario dalla resistenza vitale, che in lei per l' età già cadente era omai pressochè nulla; e niente difesa dalle bufere che flagellano quelle alpestri regioni, per la eccessiva economia con che sono costrutte e riparate le abitazioni, fu colta più tempo innanzi da tosse, la quale abbandonata a sè stessa, non tardò a vestire i caratteri del catarro soffocativo. — La miseria della famiglia e la lontananza da ogni maniera di soccorso, avendo fatto decidere il suo traslocamento a Genova, fu questo eseguito su quattro legni improvvisati a lettiga. La qual foggia antiumanitaria di trasporto è spiacente il vedere come si perpetui, malgrado le disposizioni che certamente devono essere state prese dalle Autorità, svegliate che furono nel 1853 dalle istanze della solerte amministrazione del nostro grande Spedale, quando il Congresso Sanitario comunicava a questa un suo voto in proposito; voto che io mi compiaccio a ricordare, come fosse provocato da uno scritto, del quale io aveva avuto l' onore di dar lettura allo stesso.

Era difficile il prevedere alla prima visita e dall' esame che il Dott. Ramorino instituiva sullo stato della meschina, che quella ingente massa aggruppata in informe maniera sul letto, avrebbe sporto motivo di qualche interessante osservazione clinica. — Un abbandono di tutta la persona, sì che quasi nojata di tutto, era appena se rispondeva alle ripetute interrogazioni — una vita che più che da altro, era riconosciuta alle scosse penose che determinava una spessa tosse, accompagnata da sputi catarrosi — una somma diffi-

coltà nel dilatarsi dei polmoni, per cui breve ed affannoso era il respiro — e una stupidità singolare nel percepire e nel rispondere alle quistioni, ci portavano a ritenere che quel *catarro soffocativo* fosse omai giudicato, e che le condizioni del polmone fossero talmente innoltrate per ingorgo vascolare e per infarcimento catarrale, che la ammalata si dovesse dare in fin da allora spedita. Intanto per modo di prova, e se non altro per alleviare i tormenti fisici, come si curava per i morali con i soccorsi religiosi, calcolando la forte tempra e la nessunissima cura tentata, nonchè la febbre che si univa a polsi duri, resistenti e pieni, si ordinava un salasso ed una bevanda espettorante.

La inspezione del sangue estratto, che era cotennoso benchè non moltissimo, e il respiro che si mostrava più sciolto dopo la sanguigna, quantunque ricadesse ben presto nello stentato, come lo riscontrammo alla seconda visita, ci fecero coraggio a progredire più avanti. Il salasso fu quindi ripetuto altre quattro volte; e coadiuvandolo con pochi rimedi all' interno, e qualche rubefaciente cantaridato alle braccia, ebbimo a trovare in non molti giorni e con vera sorpresa, che la malattia rimetteva tanto della mostrata fierezza, che potemmo coltivare la speranza di una guarigione miracolosa. Nè questa falliva; cessato al tutto l' ortopnoico della respirazione, non tardò la stessa a presentarsi regolare; e la tosse, resa omai facilissima, poteva ritenersi, piuttosto che incomoda, un aiuto della natura a liberare il polmone dalle mucosità che ancora in troppa copia vi si andavano raccogliendo.

Stava l' inferma in questo stato di convalescenza più giorni, e già forse fiduciosa nella vigoria della propria costituzione, andava pensando, e si rallegrava all' idea di venir ridonata ai suoi monti ed alle sue valli. Ma se in grazia del suo

temperamento era ella giunta tant' oltre negli anni, senza mai dovere raccomandarsi ai rimedi, e il solo che mai si adoprasse contro un dolore di capo che la tormentò a più riprese nella sua adolescenza non sortì dalle storte di farmacia, giacchè si guariva radicalmente andando a marito, non fu più lo stesso in questo rischio, che per la prima volta le incolse e gravissimo. — Quasi a prova del detto volgare, che ritiene sempre terribile il primo infermare delle persone già antiche, siccome quelle che meno agevolmente resistono e alla malattia ed alla cura che le và contrapposta, si trovò un bel mattino, che la nostra inferma era fatta muta della parola e manca della libertà e della sensibilità nel braccio destro e nella gamba corrispondente.

La nuova condizione, che potemmo raccogliere essere già in corso da più di un giorno, e che non si associava in niente colla prima del petto, ci presentò degnissimo di rimarco lo stato normale della bocca, e la nissuna distorsione della lingua, con invece un impicciolimento sensibile della apertura palpebrale dell' occhio destro. Nè punto tocca si trovava la libertà della intelligenza; essendochè mentre si vedeva come ella comprendesse perfettamente ogni nostra domanda, pure non poteva risponderci che a segni molto imperfetti, che accompagnava di un mormorìo, o di un informe balbettamento inintelligibile per difetto chiarissimo degli instrumenti, e non della potenza della sua volontà. In mezzo ad un tale apparato di sintomi, non si ebbe il turgore del volto, il peso o il dolore del capo, la lentezza e il pieno del polso, che ci incorraggissero a dar di mano alla lancetta; e quantunque sulla *tabella* si aggiungesse alla prima una nuova diagnosi, che fu di *apoplessia*, pure ci limitammo a seguire le indicazioni che la ammalata medesima ci porgeva con segnarci il collo, che noi facemmo

realmente il teatro di tutta la cura. Infatti non si aggiunse per parte nostra che l' uso di purganti e non fortissimi; nel resto provvide essa stessa ai propri bisogni, e vi provvide sì bene, chè contro ad ogni aspettazione, e col far succedere ad un vescicante inattivo la applicazione di un nuovo, animati e spintivi dai segni insistenti della inferma, molto prestamente si videro i sintomi più gravi andar perdendo di intensità, e via via ripigliarsi il normale andamento.

Fu intanto singolarissimo, che l' occhio il quale si notava appena semichiuso nel primo giorno della nuova malattia, continuò a peggiorare gradatamente anche allora che gli altri sintomi piegavano alla declinazione; quasichè descrivendo pur egli la propria parabola di comparsa, d' incremento e di stato, andasse più a rilento, o avesse cominciato più tardi, e quindi ancora più tardi pigliasse il decremento. Fatto è, che già il moto era pressochè restituito alle membra, e tornata era la sensibilità colla loquela e l' udito, che la palpebra superiore andava vieppiù pesando sulla compagna, e appena appena lasciava una fessura longitudinale di aperto. — Ciononostante in appresso questo sintoma guadagnava così il cammino sugli altri, che mentre un certo grado di meno squisita sensibilità continuò ad osservarsi nelle parti colpite, e mentre l' ammalata era così fuori del pericolo immediato, che, entrata in decisa convalescenza, avea il desiderio e la forza benanche di dar qualche passo lungo le infermerie, l' occhio e l' udito non aveano più nulla di patologico, ed erano col cervello e lo stomaco gli organi i meglio restituiti a salute.

Ora, tra le due forme morbose che presentò sin qui la ammalata, abbiamo la prima che interessava gli organi del petto, e che pienamente risolta non diè nulla da far soggetto di pratiche e patologiche considerazioni. Abbiamo invece la

seconda, che abbastanza chiaramente fissata nei centri nervosi dell' encefalo, pure non fu di una manifestazione così schietta, che noi potessimo star quieti sul giudizio che se ne era formato al suo primo mostrarsi. Ed io reputo cosa opportuna, che io vi sottometta alcuni dubbi, che sulla sua vera condizione patologica mi erano suggeriti così dal suo modo di venire in iscena, che dallo insieme dei sintomi con che si accompagnava, e dalla poco sperabile guarigione, che omai potevamo dire acquistata. Per cui egli è appunto sul fatto dell' avere avuto alle mani una forma apopletica, o non piuttosto un caso di rammollimento cerebrale, che io propenderei per quest' ultimo; nel chè non intendo farla da critico, o da saputo, ma sì da schietto amico del vero, protestando altamente, che non è mio costume lo accattar brighe indecorosamente giammai.

Osservo dapprima, che la *partium resolutio*, o la paralisi dei movimenti volontari, non ebbe un così subitaneo cominciamento, quale è nei casi di compressione cerebrale per centri apopletici. Chè anzi, per quanto ci riferirono in allora le vicine di letto e le figlie inservienti, nonchè la stessa ammalata, e ciò, che mi confermava ancora la medesima recentemente, una difficoltà nella parola e nel movimento della parte destra aveva preceduto già di qualche tempo la loro abolizione. — Nè la malattia anteriore aveva relazione alcuna con l' apoplessia, nè il metodo di cura adoperato, aveva potuto favorire una congestione al cervello: mentre invece i salassi praticati e il metodo deprimente continuato più giorni, dovevano allontanarne finanche la possibilità, quasi alla guisa di una cura preventiva, e quale non è raro che si consigli alle persone con l' abito specifico che le renda predisposte. — Ma vi è di più che il semplice graduato avanzarsi dei sintomi. Essi medesimi non ebbero quello in-

sieme che pure è al tutto proprio della apoplessia; perchè non solo non andò di ugual passo la abolizione della sensibilità, del movimento e delle facoltà intellettuali, ma fu anzi maraviglia il vedere, come la intelligenza restasse libera affatto. Inoltre la cura anche essa che fu instituita, e che si proseguì con successo, non è certo quella, che si addica di preferenza a forme congestionali apopletiche: dacchè, se i vescicanti non sono in queste niente altro che ausiliari di rimedi e di mezzi della più energica e più sicura virtù, furono il tutto nel caso nostro, ossia il perno ed i raggi della terapia adoperata.

Il poco accordarsi di cosifatto procedere della malattia con la forma predetta, risulterà più evidente se noi ci facciamo a contrapporvi l'armonia che ha con esso quanto di solito è riconosciuto per più certo differenziale dei rammollimenti cerebrali. È vero, che la patologia non ha qui di più di quello abbia per altre lesioni, in quanto spetta il riconoscerle durante la vita. Succede ora alla apoplessia quel che toccò già prima alla sincope. Lo scalpello anatomico svegliò la attenzione dei Pratici sulle moltiformi lesioni, che loggiantisi nei centri cardiaci davano luogo al più delle morti improvvise, che pure pressochè tutte si raccoglievano sotto la bandiera della sincope. Lo scalpello anatomico fu quello ancora, che ci mise sott'occhio e ci portò a studiare e ad isolare parecchie alterazioni, che si comprendevano un tempo sotto l'appellativo di apoplessia. Ma pur troppo, se si riusciva poco bene, specialmente dal lato pratico e curativo nel differenziare la vera sede e la vera natura del guasto nel viscere così complicato che è il cuore, si riescì anche peggio sotto il rapporto di quell'organo che è per giunta così misterioso in ogni sua parte e per struttura e per funzioni — il cervello. Quindi è, che la sola induzione ci potrà

guidare meno incompletamente volendo qualificare e localizzare la lesione che io credo la vera condizione patologica della malattia, che ci fu sporta dalla nostra ammalata.

Giaceva questa nel nostro Spedale già da più giorni convalescente di gravissima malattia di polmone; e buonissima per indole, e contenta del poco vitto che non si alzò mai sulla *seconda dieta*, e niente inchinata a querimonie o a questioni di comareggi, non ebbe cosa nelle circostanze esterne che potesse con disturbi fisici o morali dare spinta allo scoppio della seconda e nuova infermità. Se peraltro io considero la relazione che diedi della prima, mi sembra non senza ragione essere tratto a dire, che la Briano allora quando fu presa dalla tosse, tuttochè si ritenesse per sana, non era più tale da tempo. E bene in essa doveva covarsi un principio di alterazione per rammollimento all' encefalo, lesione la quale non diè segno di sè che in progresso, perchè la è cosa affatto connaturale; e perchè una parte men sana, precipita sempre ove la persona venga ad essere tormentata da una malattia qualunque e specialmente se intensa. Nè forse andrò errato ritenendo, che fosse effetto della presenza di questa alterazione al cervello quella apparenza di torpore, che osservammo dare alla inferma una apparenza di stupidità e di apatia non troppo consona con la condizione del petto. Questa poi era certamente quella, che tarpando la libertà della circolazione portava lo stato secondario di congestione alla testa, congestione che, premendo sulla massa encefalica, faceva l' effetto della attiva emormesi e dei centri apopletici, ed era più risentita per la ragione anzidetta. Chè la congestione si dissipò quasi da sè colla riattivata azione normale dei polmoni, e con essa il sopore scomparve, e le facoltà intellettuali tornarono a bene. Ma intanto la lesione che si preparava al cervello

aggravata dalla malattia intercorrente, passò più presto che non sarebbe avvenuto senza ciò, da quello stato meno apprezzabile e meno dannoso, non chè dal lentissimo decorso che assume nei vecchi, a sintomi più decisi e a più pericolosi disturbi, e finì per minacciare nuovamente una vita scampata appena da poco da un rischio serissimo.

A quel qualunque valore, che pure non deve essere leggiero, quale si potrà per avventura dedurre dalle considerazioni suddette, ben altro argomento e più forte si aggiunge dalla maniera con cui la malattia ci si venne mostrando nella pienezza dei suoi fenomeni. Egli è qui, dove finora trovarono la base la più sicura a formarsi un giudizio differenziale i più attenti ricercatori di questa alterazione della polpa encefalica. Ed è perciò che io trovai non ha molto, e con ragione, elevato quasi ad un aforismo il principio, che nelle malattie del cervello associate a paralisi, si possa conchiudere per l' emorragia, quando si abbia la perfetta armonia tra la lesione della intelligenza, la lesione del moto, e quella della sensibilità, inguisachè si vedano andar di conserva. E siccome pur troppo lo andar parallelo delle tre espressioni fenomenali della lesione cerebrale, non fu quello che primeggiasse nel nostro caso, così veniamo naturalmente a cadere sotto l' altra parte del predetto principio patologico, che, cioè, non avendo questa armonia, avendo anzi in contrario integrissima la intelligenza, con niente o di delirio, o di sopore, o di coma, non v' ha argomentato che della esistenza di un semplice rammollimento.

Con questo ancora io troverei concordare assai bene, oltre quel progredire lentissimo nello aggravarsi dei sintomi, quel singolare estendersi delle lesioni funzionali, per cui vedemmo, a mò di esempio, l' occhio non venire alterato che tardi. Essendochè il centro apopletico, o l' emorragia possano, deb-

bano anzi far pesare il loro effetto meccanico ad un tempo su tutte le parti che loro sono in rapporto per vicinanza, cosicchè le medesime rimangano inceppate complessivamente. Mentre ciò non può dirsi, che sia compatibile con il rammollimento, almeno sino ad un certo punto; o non vi suole succedere che a malattia di tutto l' organo che è inconciliabile colla vita, o per lo meno di gran parte dello stesso che ne restasse interessata. Oltrecchè nel primo caso, le parti abituandosi gradatamente allo stato anormale, non è raro che ripiglino a poco a poco le proprie funzioni. Ma non si può escludere che la subitanea comparsa della malattia con tutto l' apparato fenomenale accennato ad una volta, non si osservi talora così nel rammollimento, come è più costante nella apoplessia; e in questa è ancora ricordato il caso non rarissimo, che il graduato mostrarsi dei sintomi preceda la definitiva manifestazione del *colpo*. Di maniera chè, nell' oscuro in cui siamo sopra i caratteri abbastanza certi per diagnosticare *a priori* dell' una forma o dell' altra, sembra vero, che quest' ultimo carattere o dell' armonia e dell' insieme delle lesioni principali che formano il distintivo più ragionato delle emorragie cerebrali, possa grandemente ajutare il giudizio del Pratico; e dove collimi colle antecedenze e colle altre circostanze concomitanti, debba anche ritenersi siccome il solo a preferenza sicuro. —

Egli è appunto per il poco coincidere della fenomelogia che rilevammo nel nostro caso, con quanto abbiamo stabilito pur ora, che il dubbio sul rammollimento, che fosse la condizione patologica, o la causa movente della stessa, mi sembra potersi sciogliere affermativamente; con questo di più, lo ripeto, perchè non si ebbero cause nessune di quella classe decisa, che per disordini nel fisico o nel morale ci portano sovente il colpo apopletico; e perchè non fu bisogno

di ricorrere ai mezzi che sono i più consigliati contro esso. Piuttosto per chi volesse far base sulla cura, e rimontare alla malattia e alla sua cagione, si potrebbe emettere un dubbio per quella forma di apoplessia, che è detta sierosa. Chè in ciò si troverebbe combinare la vita meschina cui la costringevano le condizioni di miseria connaturali alla pastorizia, quale è in natura e non nelle egloghe dei poeti, come quelle tristissime che ci si aggravano a tutti da più anni sul capo. Combinerebbe ancora quel suo abito leucoflegmatico, in cui si vedeva, come l' età non concorrendo a paralizzare colla energia e colle risorse delle forze vitali i funesti effetti dell' abbandono fisico e morale, un forzato poltrire inducesse il predominio dei vasi bianchi sui rossi, cogli edemi, gli ingorghi, ecc. E finalmente combinerebbe lo stesso metodo curativo che fu usato contro la malattia del petto con più salassi e rimedi antiflogistici, i quali non è raro, se fino nei meno disposti ci determinano dei versamenti di questa natura o sierosi. Nè va dimenticato il mezzo che le restituiva il moto e la parola nella seconda infermità; il qual mezzo, che la malata ci suggeriva da sè, senza bisogno di essere fatta Pitonessa col magnetismo, sappiamo tutti quanto sia attissimo a promuovere il riassorbimento, attivando in maniera non bene ancor definita la azione delle boccuccie o dei pori linfatici. — Se per altro io considero, che questa lesione da raccolta sierosa non và pressochè mai da sola, e che nei ventricoli del cervello è sempre effetto e non causa di malattia, i fenomeni che avrei potuto attribuire ad una apoplessia sierosa domandano una ben diversa figliazione. Perchè, se male assai si apporrebbe, quel medico, il quale, supposta una collezione di siero, a questa sola mirasse, e volesse curare l' infermo dei suoi incomodi, senza farsi carico della condizione che aveva portato la raccolta medesima,

ciò sarebbe anche peggio nel caso dove i fenomeni principali non fossero veramente i propri delle apoplessie sierose. — Se poi considero, che nel caso concreto non era preceduta per parte del cervello nessuna altra forma morbosa, che potesse dar ragione del sopraggiungere di uno spandimento sieroso; — se considero per di più, che quelle antecedenze medesime che riferimmo, quasi a darci una probabilità di questo genere di malattia, sono altrettanto favorevoli a quella alterazione, che noi riteniamo come la reale e presente o il rammollimento, avremo abbastanza ragione per eliminare le due maniere di apoplessia, e ritenere il rammollimento come la sola diagnosi ragionata e possibile.

Nè forse sarebbe da disprezzarsi l'idea, che la condizione morbosa determinante il rammollimento, o quest'esso medesimo quando è a tal punto da essere di serio incomodo, portasse una lesione o uno squilibrio fra le parti esalanti ed assorbenti, cosicchè una raccolta sierosa che venisse consecutiva allo stesso, fosse causa di quella estensione di alterazioni fenomenali, che non sono sempre in rapporto col tratto rammollito, che per lo più è ristretto d'assai. Questa interpretazione del fatto avrebbe per noi più valore, se mettiamo lo stesso in rapporto con la condizione flogistica che interessò l'economia della inferma poco tempo innanzi, e se calcoliamo, che i rammollimenti della polpa cerebrale sono in gran parte, o pressochè tutti, un ultimo effetto di lenta infiammazione. Chè se è vero che non sempre se ne trovano le traccie manifestissime, e quali si vorrebbero da coloro che hanno pel capo altri modi di spiegarne la genesi, e per cui ne chiamarono alcuni con l'appellativo di *rammollimenti primitivi*, non è che non si trovassero perchè la flogosi non ci fosse passata, ma perchè la lentezza del procedere che è proprio a questa fatta di lesioni nel tessuto

nervoso cerebrale, aveva scemati, o distrutti anche, i più forti indizi del suo passaggio. E invece di starsene a quella veramente troppa superficialità di giudizio, o di compiacersi in quell' ingenuo accontentarsi di avere un nome che nulla dica, e che ci fa avere un effetto senza cagione, è pur meglio il riconoscere che la flogosi è quella, che ha lasciato l' *incognita*, perchè questa, come suo prodotto, è spiegata abbastanza, e la spiegazione è appoggiata dalle leggi conosciute con che si governa il principio flogistico. Essendochè si deve considerare, che se l' infiammazione è sempre in fondo la stessa, pure non varia meno i suoi prodotti come la maniera dei suoi sintomi in ragione del tessuto, delle proprietà e delle funzioni della parte ove ha ordito il suo lavorìo. —

Dilucidato il meglio che mi venne fatto un tal punto, sarebbe pregio dell' opera il ricercare se per avventura si possa avere assai fondamento, onde mettere in chiaro il luogo ancora che nella massa encefalica si può trovare a preferenza colpito. Ma lo stato della scienza non permette finora che si pronunci un giudizio, fosse anche relativo soltanto, in così delicata questione. E se la cosa è quasi impossibile nella apoplessia, che è malattia più ordinaria, più studiata e più facilmente riconoscibile sui cadaveri, si capirà senza più, quanto di impenetrabile debba avere il rammollimento, perchè si possa sperare di rimontare dai sintomi osservati alla località del guasto che ne è la cagione. Il mistero che ci asconde la intima organizzazione, e la fina tessitura e l' origine e l' intreccio delle diverse fibre e filamenti nervosi, che noi denominiamo più a un modo che ad un altro allora solo, che li vediamo dirigersi ad uno scopo palpabile e conosciuto, ci deve mettere in guardia sulle facilità, con che una lesione in organi provvisti di nervi da

questi cordoni medesimi più manifesti e già classificati, dipenda invece da più lontana e più alta e più recondita sorgente, e sia frutto di alterazione che prenda punti i quali apparentemente non avrebbero per noi relazione alcuna coi sintomi. — Ad ogni modo, l' attento esame dei fenomeni osservati e la maniera loro di presentarsi, farebbe supporre che il guasto risieda al nodo del cervello o al ponte del Varolio, interessando pure la midolla allungata, e più i suoi prolungamenti per al cervello. Certamente il guasto non si dovrebbe ritenere per molto limitato, se si argomenti dalle lesioni fenomenali della disturbata azione centripeta o eccitazione sensitiva, come da quelle della centrifuga, o eccitazione motrice. Infatti osservammo l' inazione nei nervi cerebrali puramente sensitivi, o dei sensi superiori, come notai per l' acustico, e come può credersi per l' ottico e per l' olfattorio. Vi era paralisi dei nervi principalmente motori a radice semplice, quali l' oculo-muscolare comune, il patetico, l' abduttore e il facciale. Ma non ricordo lesione dei nervi cerebrali misti, o a doppia radice, come il trigemino, il glosso-faringeo, il pneumo-gastrico e l' accessorio del Willis. Eppure tutto ben ponderato, mi sembra si debba dire con più di ragione, che la estensione del guasto non è che apparente, in quanto condizioni accessorie si uniscono a volta a volta alla prima o al rammollimento; e tale sarebbe una congestione attiva e passiva con effusione ecc. Ciò che è sicurissimo in riguardo ai nervi spinali, dove la loro attività non fu nel nostro caso influenzata se non in maniera chiaramente secondaria, con che è spiegata la poca intensità, e la poca durata dello inc̃epparsi delle loro funzioni.

Sventuratamente però, una gran parte di quanto ho esposto in ipotesi, potrò forse più tardi dilucidare coll' occhio medesimo e collo scalpello anatomico. — Impedito che fui

per più giorni dall' occuparmi a lavoro, io perdetti l' opportunità di farmi bello della guarigione di un rammollimento cerebrale, ragionato per tale; e l' inferma in quello intervallo non allettata a ritornare alla miseria delle native montagne, ma stando contenta della vita dell' ospedale, quantunque nulla più lamentasse nè della prima, nè della seconda affezione, finì per cadere in un guajo, che temo non voglia esser peggiore che tutti e due i superati. — Quando io ripresi il servizio la trovai soporosa, con la bocca tratta a destra, con la semiparalisi del braccio e della gamba sinistra, ma pur sempre con libero il cervello in tutte e tre le sue facoltà, la memoria, l' intelletto e la volontà. Trovai di più singolare che l' occhio destro non aveva ripetuto il suo chiudimento, e che in esso non era stato supplito dal sinistro. Trovai che la forma apopletica, che era nuovamente in iscena, andava rimettendo di violenza, per quanto non si fosse usata energia di rimedi. Ma pur troppo questa volta non mi sembrò probabile il vedere ripetersi un così pronto ristabilimento della meschina. Chè invece, uno spesso alternarsi di remissioni e di riprese del male, per cui non vi è veglia che duri a molte ore, non vi è che poca attenzione per il proprio stato e per le cose che la circondano, e per cui malgrado che la paralisi sia quasi affatto scomparsa, e non resti che lo storto della bocca e della lingua, pure per l' aggiunta dell' edema, e per la più marcata sonnolenza io medesimo feci praticare il salasso, lasciano ben travedere il lento avvicinarsi ch' ella va facendo al sepolcro. —

Ma questa morte, domanderò anche una volta, sarà dessa l' effetto di un' apoplessia, o non piuttosto di un rammollimento? Abbiamo noi in questo nuovo accesso migliori argomenti per fissare la diagnosi differenziale tra le due forme accennate, così da far pendere la bilancia sul conto della

apoplessia?. . . . . In verità, non lo credo. Malgrado il ripetersi della paralisi, e lo aggiungersi della distorsione della bocca, e il famoso e pur verissimo adagio del *semel apoplecticum semper apoplecticum*, io inchinerei tuttavia per uno stato di rammollimento.

Mi faccio forte per questo su molto del detto più sopra, e principalmente sulla ripetuta nessuna armonia che è anche adesso fra le lesioni funzionali della intelligenza, della sensibilità e del movimento. Mi conforto in ciò maggiormente, considerando, che la paralisi non si manifestò dallo stesso lato che prima; e più, che essa non persistette così intensa come pure avrebbe dovuto aspettarsi in recidiva; più, finalmente, che si ridusse prestissimo alla paresi, e senza aver d' uopo di metodo energico, ma quasi spontanea e da sè, con quelle sole risorse che la natura in tanto stremo di vitale energia, quale si è certo nella Briano, potè avere pochissime. E intanto io mi spiego lo spostamento della paralisi in tre maniere, cioè, sia per diffusione dell' opera del rammollimento, sia per effusione sierosa consecutiva allo stesso, sia per congestione direi quasi passiva nelle parti già rammollite, o in uno stato assai prossimo ad esserlo, o di appena cominciamento. Stati questi, che io non sarò esagerato, se dirò comunissimi, se non costanti, in tutti i casi di rammollimenti cerebrali, quando giungano a grado avanzato di interessamento per estensione e per guasto; stati che sono senz' altro la base patologica di quelle apoplessie specialmente che son dette *nervose*, non meno che di quelle chiamate *sierose;* stati finalmente, che possono andare sin là da simulare il vero centro apopletico, perchè i vasi della parte malata si lasciano distendere, o sono attivamente distesi dall' urto del sangue, che arriva ad essi dalle arterie circonvicine e in relazione con loro. Per cui si può asseverare,

che nel caso nostro si arriverà certo a trovare una traccia di diminuita consistenza in punti importanti della massa encefalica, e sarà sempre savio l' ammettere, che fu il rammollimento che cagionò le catastrofe, e che l' apoplessia propiamente detta, se venne a mostrarsi, non venne che come una complicazione e quale un effetto di quello.

Art. 143.

SULLA IMPORTANZA DI ESTRARRE I CORPI STRANIERI NELLE FERITE D' ARMA DA FUOCO (1).

Brevi considerazioni critiche del Prof. GIUSEPPE ROSSO.

Signori,

Membro della Commissione, che Voi voleste incaricata di fare un rapporto sul merito ed utilità del nuovo strumento del sig. Dottor Cavalieri, onde più facilmente rintracciare ed estrarre di mezzo ai tessuti viventi gli scagliati projettili, diedi il mio qualsiasi parere sull' intrinseco e relativo valore dello strumento; e la relazione breve, ma succosa, che or ora vi leggeva l' onorevole nostro socio Dott. De-Negri, è l' espressione come degli altri due membri componenti la Commissione, così della mia opinione, cui non avrei io meglio, nè più accuratamente saputo in parole esplicare.

(1) Il dottor Cavalieri di Comacchio presentava all' Accademia Medico-Chirurgica di Genova un suo strumento inteso ad estrarre i corpi estranei dalle ferite da arme da fuoco. Il Cavalieri ne avea già fatto esperimento nell' attuale guerra d' Oriente, e pare con non poco vantaggio, tanto per la facilità dell' operazione, quanto per non fallire mai allo scopo. Il sig. Bonino, distinto fabbricante di strumenti chirurgici in Genova, avea con nuovi congegni migliorato non poco lo strumento del Cavalieri, introducendovi quelle modificazioni, che l' arte meccanica sa suggerire, attenendosi però sempre all' idea madre dell' inventore.

L' Accademia accolse con plauso l' invito fattole dal Cavalieri di studiare

Se non che la presentazione di un nuovo apposito strumento per l' estrazione de' corpi stranieri nelle ferite d' arme da fuoco parendomi naturalmente implicare nell' onorevole Dottore, che cel presentava, una grande preoccupazione per cotesta operazione, credetti fosse prezzo dell' opera reclamare e fissare per qualche istante la vostra attenzione su d' una quistione già tante volte sollevata, già tante volte dibattuta fra i Trattatisti e i Pratici di Chirurgia, e principalmente di Chirurgia militare, ma apparentemente ancora insoluta. E tale quistione in tanto mi è avviso meritare la vostra attenzione, inquantochè la ragione scientifica dell' opportunità e possibilità di una operazione dovendo di necessità precedere e dominare la quistione dei mezzi meglio adatti ad eseguirla, mi sarebbe paruto tempo e fatica gettata il discutere sul valore intrinseco e relativo di uno strumento chirurgico, quando l' importanza, la convenienza e la utilità dell' operazione cui si destina, non fosse ben dimostrata ed ammessa. Ciò posto vengo a bomba.

Vi è noto, o Signori, a quali aberramenti nella cura delle ferite d' arma da fuoco desse luogo in principio della scoperta della polvere pirica la credenza falsamente invalsa ne' Chirurghi dell' avvelenamento de' projettili, onde il bar-

il suo strumento e di farne motivato rapporto. Nominava infatti un' apposita Commissione nella persona degli Accademici prof. Rosso e dottori Marengo-Oldoino e Denegri (Relatore). Ma nel mentre questa presentava il suo rapporto, il prof. Rosso dava lettura di alcune sue *considerazioni*, sulla importanza, in genere, di estrarre i corpi stranieri nelle ferite d'arme da fuoco. Egli è questo suo lavoro, di cui dava lettura nella Accademica radunanza del 15 aprile p. p., che noi presentiamo ai nostri Associati, ben persuasi ce ne sapranno buon grado, sia per l' importanza dell' argomento, sia per la fama che meritamente gode l' egregio Clinico di Genova, siccome profondissimo nell' arte chirurgica e forbito scrittore.

La Redazione.

baro sistema di cauterizzarle principalmente coll' olio bollente. Vi è noto, come appunto da questo inopportuno e crudele trattamento inciprignendo sommamente le ferite, a vicenda i nemici si gittassero in faccia il rimprovero d' avvelenare le loro armi, le quali venivano così incolpate di que' gravissimi patemi morbosi, che dell' intempestiva cura erano ne' più de' casi, anzichè della offesa loro, naturale conseguenza. Vi è noto infine, come Ambrogio Pareo (in ciò già preceduto da qualche Italiano) più da necessità costretto, che da critico ragionamento, venisse casualmente condotto a riformare la vecchia pratica di medicazione, e come d' allora in poi a poco a poco si stabilisse quel sistema di cura ben più ragionevole, inteso piuttosto a sottrarre dalla parte offesa e dal generale gli elementi propri a dar origine e sostegno al processo flogistico, che di necessità e proporzionatamente alla gravità ed importanza della lesione tien dietro a così fatte violenze esterne.

Più tardi G. Bell e G. Hunter sorgevano a combattere in quest' arena, facendosi il primo a propugnare la massima, che s' abbiano a sbrigliare le parti, onde impedirne lo strozzamento, facilitare la ricerca e la estrazione de' corpi stranieri e dar più libero côlo alle marcie; mentre il secondo, seguace della scuola di coloro, che amano meglio farsi coadjutori delle forze medicatrici di natura anzichè sostituirvisi, teneva opinione affatto contraria.

La lotta fu viva, passionata ed alquanto personale, non avendo il Bell vergognato di ricorrere pur anco al meschino argomento di chiamare il suo avversario giudice incompetente; e sebbene in Inghilterra generalmente prevalesse l' opinione dell' Hunter, pure fra i Chirurghi militari la dottrina di Bell per ciò che spetta la ricerca ed estrazione de' corpi estranei, conta anche al dì d' oggi perecchi e valorosi campioni.

Più di noi in caso di osservare ed al giusto apprezzare le contingenze tutte di queste ferite, sarebbero essi i Chirurghi militari anche più di noi nel vero? Vediamo.

A legittimare un' operazione qualunque, la quale importi o pericolo o lunghi e dolorosi maneggi, si richiede la *necessità*, od almeno la *convenienza;* senza di che il malato diviene pel Chirurgo un campo d' esercizio, su cui, più che la scienza, il capriccio e l' empirismo scendono a far loro prove. Appoggiato a questa massima, io domando: la presenza delle palle ed altrettali corpi stranieri nelle ferite d' arma da fuoco, influisce essa talmente sull' andamento ed esito della cura, che emerga necessaria o conveniente la loro estrazione?

Certamente che un corpo straniero infitto ne' tessuti, è sempre una causa d' irritazione, e più o meno impedisce o ritarda la cicatrice; quindi il semplice buon senso comune ci suggerisce di provocarne l' evacuazione; e quando il projettile è superficialmente penetrato, o si presenta facile ed ovvio alla esplorazione, allora niuno è, che preferisca lasciarvelo infisso. Però è facile capire, che in questi casi non si ha bisogno di ricorrere a congegni particolari; basta qualunque pinzetta da medicazione, od una leva per isnicchiarlo. Ma quando la ricerca e l' estrazione di questo corpo è lunga, difficile, per non dire impossibile (e il bisogno d' immaginar istrumenti appositi è la più bella prova di questa difficoltà): quando fan d' uopo dolorosi e protratti maneggi istrumentali e manuali nè tessuti già irritati, malconci e lacerati, direm noi che l' operazione sia sufficientemente legittimata dal bisogno di sottrarre la fibra all' azione del corpo straniero, ovveramente il rimedio non sarà, nel più dei casi, peggiore del male? Ecco, signori, come il Prof. Bonioli di Padova sul finire dello scorso secolo, nelle

sue — *Ricerche critiche sopra le ferite d' arme da fuoco* si esprimeva a questo proposito: « Vera carnificina può dirsi » la terza proposizione, che insegna di amplificare anche » l' angusto tragitto della ferita, giusta la direzione che » tenne la palla, acciocchè facilmente entri ad essa in dito, » onde si possano estrarre i corpi estranei, facilitare la » suppurazione e procurare pronto l' esito alle marcie. È » incredibile l' industria degli antichi nell' investigazione degli » strumenti destinati a cavar le palle, colti dall' errore di » credere il loro contatto dannoso, o perchè fossero avvele- » nate, o perchè aspramente comprimessero le parti su cui » esse poggiano. Ed è più incredibile che or vi sia chi tanto » inculchi l' estrazione delle palle ecc. »

Ciò che l' egregio Bonioli rimproverava allora a' suoi coetanei per le cruente dilatazioni e manovre, vogliamo dire or noi che non succeda o riesca indifferente nelle nostre indagini e ricerche?

Chiedetelo ai Chirurghi militari; e tutti vi diranno con quanta avversione, con quanto orrore rifuggano i pazienti da questi istrumentali maneggi!

Ma pure, si dirà, la palla rimasta nel corpo del ferito merita la pena di fissare l' attenzione del Chirurgo, e come corpo straniero è giuocoforza cercar di estrarnelo.

Hunter risponde, che la presenza materiale della palla non aggrava gran fatto, nella pluralità dei casi, la condizione della ferita, e le forze di natura sono sufficienti a portarla fuori, principalmente dopochè sia stabilita la suppurazione. Pressochè tutti i Trattatisti, fra quali il Vidal di Cassis, con qualche modificazione convengono in questa sentenza. Ma più esplicitamente il Bonioli nelle precitate sue *ricerche* « vogliono, dice, che si estraggano i corpi stranieri, siccome » atti a comprimere, ad irritare, o ad accrescere coi dolori

» l' infiammazione ch' indi si aggiunge. Ma è poi vero che la
» gonfiezza, le tensioni, i dolori, l' infiammazione nascano
» dalla presenza e contatto della palla, piuttostochè dalla
» condizione della ferita? Si sa pure, soggiunge l' assennato
» Clinico, che queste per natura tutte suppurano, e che
» pria di suppurare si gonfiano, divengono dolorose e
» s' infiammano, quand' anche non vi sia la palla, nè cenci
» ed altro; come si sa che gran parte di esse guariscono
» ancora, avvegnachè entro vi restino le palle, e che quindi
» l' infiammazione co' suoi fenomeni segue nell' intensione
» la qualità delle ferite prese in tutte le viste. Ora se così
» è, esclama il prelodato scrittore, chi è che non conosca
» che la presenza dei corpi estranei sono veri accessori
» riguardo all' infiammazione, poichè questa è dell' essenza
» della ferita ».

Di fatto si conviene da tutti i Trattatisti che le ferite d' arma da fuoco sono eminentemente contuse, inducendo talvolta le parti molli in minuto tritume e poltiglia. Qual meraviglia impertanto che a queste tengano dietro gonfiezza, infiammazione, dolore e suppurazioni abbondanti? « Qual
» ragione, domanderemo noi col Bonioli, si ha d' intentare
» rovinose violenze per estrarre una palla, che poco danno
» arreca? »

Or dunque, se è vero che le palle possano restare impunemente fra mezzo a tessuti viventi, ciò che nissuno potrà contestare: se è vero che la loro presenza non esaspera, o ben poco, la malattia e non impedisce il processo adesivo, sì che la cicatrice si ottenga malgrado la presenza del projettile, e questo è, si può dire, comprovato dalla esperienza pressochè giornaliera; io non so vedere la *necessità* di sottoporre un povero ferito, sulla cui sorte si ha già sufficiente motivo di trepidare, a dei dolori e tormenti più o meno

gravi e lunghi, unicamente per aver il piacere di estrarre un corpo, che o può restare senza danno dov' è, o la natura stessa eliminerà più tardi colle suppurazioni.

Ma se manca l' assoluta necessità, non può nemmen dirsi che vi sia *convenienza*, imperocchè i maneggi fatti cogli strumenti, quali esser si vogliano, su tutto il tragitto percorso dal projettile, non possono riescire meno dolorosi ed irritanti della semplice presenza di un corpo inerte ed immobile, quale si è la palla innicchiata fra i tessuti.

Il corso irregolare, tortuoso che per lo più descrivono i projettili, sì facili ad essere deviati non solo dalle ossa, ma eziandio dalle apeneurosi; la diversa profondità cui vengono spinti secondo la diversa forza d' impulsione e direzione del colpo; la diversa resistenza dei tessuti e simili, rendono non solo lunga e di difficile esecuzione l' operazione, ma non di rado impossibile la ricerca del projettile, e la giusta appreziazione dei guasti prodotti. Quindi non è infrequente il caso, in cui queste manovre a null' altro riescano che a torturare il paziente e ad aggiungere irritazione ad irritazione, guasto a guasti. Arrogi alle difficoltà di rintracciarla, la forma irregolare, che più o men marcata assume la palla projettata, per cui volendola ritirare, colle sue ineguaglianze ed asprezze strisciando lunghezzo le pareti della ferita lede, dilacera i tessuti già sì malconci, i quali per soprassoma potendo facilmente esser pigiati dagli strumenti, vanno soggetti a degli stiramenti, contusioni e lacerazioni, le quali di molto debbono aggravare la condizione della ferita.

Ma v' è di più. Quella specie di escara prodotta dai projettili sul tragitto della ferita serve, fino ad un certo punto, a difendere i tessuti, e principalmente i filamenti nervosi dall' azione delle cause irritanti esterne. Col nostro frugare e rifrugare facciamo staccare anzi tempo quest' escara; quindi

ponendo a nudo i tessuti lacerati li rendiamo più impressionabili, ed il malato più soggetto ai dolori e patimenti.

Nè questo è tutto; una delle complicazioni più gravi e pericolose che s' incontrano nelle ferite sono le emorragie; nè le ferite d' arma da fuoco van scevre da questo pericolo. Ora avviene (e l' esperienza pur troppo ha dovuto più volte verificare il fatto) che l' escara prodotta, od il projettile istesso od altro corpo che abbia avanti di sè spinto nella ferita, servano di ostacolo materiale all' uscita del sangue, esercitando quasi una compressione diretta sul vaso leso. Col distacco intempestivo dell' escara, collo smuovere il corpo straniero noi diamo luogo in questi casi ad un' emorragia, che può mettere la vita dell' ammalato in problema, od al men male necessitare un' amputazione.

Supponiamo anche, che il vaso troncato dal passaggio del projettile siasi ritratto, avvenendo casualmente ciò che talvolta otteniamo artificialmente coll' ammaccamento, ciò che succede nello strappamento delle membra. Ebbene coi nostri ferri e maneggi non possiamo noi andare incontro al pericolo di provocare un' emorragia, che la provvida natura aveva prevenuta? E ditemi di grazia, o Signori, siamo noi sempre in grado di conoscere *a priori* in tutta la sua estensione la gravità e qualità di simili ferite? E se nol siamo, non avrassi a dire improvvido consiglio quello di rimestare fra tessuti, di cui ignoriamo la vera lesione?

Un' altra considerazione e finisco. Quando un Chirurgo si accinge ad un' operazione e non vi riesce, perde naturalmente di considerazione agli occhi del malato e degli astanti, e l' amor proprio a malincuore s' acqueta d' uno smacco, che mette in dubbio la sua perizia. Ora, che la ricerca e l' estrazione della palla non sia sempre la più facile impresa, più che altro, ce lo prova ampiamente lo studio, che i

chirurghi posero nell' immaginare nuovi strumenti. Quando pertanto un chirurgo, che oltremodo si preoccupa della presenza della palla nei tessuti, non riesca ne' primi tentativi, trovandosi per giunta il suo amor proprio in giuoco, si ostinerà nella bisogna, e perdendo quella calma e sangue freddo sì necessari all' operatore, non è improbabile ch' egli si abbandoni senza riserva e misura ai più ruvidi maneggi, e purchè egli giunga ad afferrare ed estrarre l' odiato corpo straniero poca cura darassi delle conseguenze, e poco pensiero dei dolori e degli strazi, cui sottoporrà il povero feritò. E qui vi prego di notare, che queste esorbitanze saranno tanto più temibili o possibili trattandosi del soldato, avvegnachè la disciplina militare presiedendo inflessibile anche negli spedali (ciò che del resto è troppo necessario), non possa egli sottrarsi ai tentativi che il chirurgo nella sua credenza e coscienza terrassi obbligato di ripetere fino ad ottenere l' intento.

In queste mie parole, dettate solo da possibili contingenze, non vorrà, io spero, trovare maligne illusioni il Corpo Sanitario Militare del nostro Stato, il quale novera nel suo seno tanti distinti cultori dell' arte salutare, fra cui io conto amici carissimi e diletti compagni di scuola. La nota perizia dei membri di questo rispettabile Corpo: la loro dottrina medico-chirurgica replicatamente messa alla prova e passata più volte al crogiuolo dei molteplici esami cui vengono sottoposti: il non interrotto loro pratico esercizio su grande scala negli Spedali Divisionari, e la severa ed occulata vigilanza dell' illustre Personaggio (1) che vi presiede, cui ben può a sua posta mordere l' invidia, ma cui la cri-

(1) Il Commendatore Prof. Alessandro Riberi, Presidente del Consiglio Sanitario militare, cui si deve l' attuale ordinamento del Corpo Sanitario militare.

tica, severa quanto si vuole, ma imparziale troverà sempre coperto e difeso dall' impenetrabile usbergo della scienza, perizia e sollecitudine somma pel regolare andamento, e progresso del servizio sanitario, li metton fuori causa nelle presenti supposizioni. Io ciò volli solo accennare per dimostrare a quali pericoli possa esporci un' operazione, di cui nulla giustifica l' utilità o l' importanza; e se male non mi appongo da quest' ultima considerazione scenderebbe naturale ed ovvia la conclusione, che questo studio d' inventar nuovi congegni strumentali per estrarre le palle, non solo riesce inutile o di poco valore, ma sarebbe in fondo dannoso, in quanto che 1.° i *nuovi tormenti* implicano necessariamente *nuovi tormentati*: 2.° servono a perpetuare una credenza terapeutica, la quale parrebbe dal ragionamento scientifico e dalla pratica provata erronea, o non fondata.

Nè se ne adonti il chiarissimo dott. Cavalieri, poichè convinto qual io mi sono dell' inutilità e del danno di questi tentativi, le mie parole non vogliono esser intese siccome dirette a riprovare il suo stromento in particolare, ma sì bene qualunque siasi ordigno a ciò più o meno acconciamente ed ingegnosamente immaginato e fabbricato. Anzi per ciò che direttamente lo riguarda, io me gli professo sommamente tenuto, avendomi Egli pòrta occasione di esprimere su questo punto di terapia Chirurgica a questo onorevole Consesso la mia opinione francamente, liberamente, come s' addice alle discussioni scientifiche. Ma mentre io lodo le sue intenzioni, santificate per fermo dal pio desiderio di menomare gl' inconvenienti di simile operazione, io che non riconosco nè la necessità, nè la convenienza dell' operazione, doveva naturalmente trovar riprovevole e respingere un nuovo mezzo di martoriare i feriti, e di peggiorare la condizione della ferita.

So bene, o Signori, che si oppone, non ispregevole argomento, che l' estrazione della palla tranquilla bene spesso il malato, il quale così crede meglio assicurata la sua guarigione, cui l' inutile ricerca del projettile parrebbe lasciare incerta e periclitante; ma al postutto questa non sarebbe che una condiscendenza ad un' idea più o meno pregiudicata, e le operazioni di *compiacenza* vengono, voi vel sapete, di riciso negate dalla scienza conscienziosa e tenera del bene dell' umanità; in fondo poi chi fece nascere, chi mantiene tale credenza? Non sono i chirurghi, che coi loro mille strumenti e maneggi danno importanza alla palla rimasta nel corpo?

Che se veramente, come a me sembra, ed ho cercato di dimostrarvi colla scorta ed autorità di uomini distinti nell' arte nostra, quest' operazione non solo non fosse necessaria, ma riescisse in ultima analisi dannosa, perchè da noi, anzichè favorire con questa pratica poco ragionevole, non si cercherebbe, astenendocene, di sradicare dalla mente del popolo simile credenza?

A voi, Signori, ora spetta di librare su equa lance le ragioni per me così alla meglio ed alla rinfusa esposte.

L' argomento mi par degno di tutta la vostra attenzione, e credo acquisti maggior importanza, importanza d' attualità ed opportunità, ora che una parte del nostro Esercito va a mischiarsi a quel terribile giuoco di Marte, ove i casi non mancheranno all' applicazione pratica delle teoriche speculazioni; e la discussione, cui daran luogo queste mie considerazioni, mentre riescirà proficua alla scienza ed onorevole alla nostra Accademia, mostrerà pure all' Armata, che il nostro cuore, sensibile all' onor nazionale e geloso della gloria di quella tricolore bandiera, che segno

« D' inestinguibil odio,
» E d' indomato amor »

va a ricevere fra i perigli e le fatiche della guerra nuovo battesimo di sangue, — che il nostro cuore, dico, palpita pur egli del patriotico palpito del soldato, e l'accompagna coi voti e colle elucubrazioni scientifiche sulla disputata terra d'Oriente: questa discussione sarà come un saluto mandato al lontano nostro Confratello (1), che novellamente dal vostro suffragio chiamato Socio di quest'Accademia, ma destinato allo incarico quanto onorevole, altrettanto gravoso di Medico-capo della spedizione, non poteva neppure una volta occupare quel seggio, che Voi qui gli avevate spontaneamente preparato.

ART. 144.

SULLE MALATTIE

osservate nella sala dei venerei dello Spedale Divisionale di Genova, durante il mese di Maggio 1855. — *Relazione del dott.* PARODI *fatta all' Ill.^{mo} Sig. Dott.* FERRERO, *Medico-Chirurgo Divisionale in Genova.*

Il sig. PAOLO NATALE allievo-farmacista nel R. Corpo degl'Infermieri, dietro mio incarico, ha compilato la statistica del movimento d'entrata ed uscita degli infermi ricoverati nell'Ospedale soccorsale di S. Benigno, avvenuto durante il trascorso mese di Maggio. Siccome, dietro incarico ricevuto da V. S. Ill.^{ma}, io sono l'unico Sanitario responsabile di detta sezione Medico-Chirurgica, così è mio dovere, che ora io presenti alla S. V. un rendiconto mensile del mio operato.

Una statistica in genere non è composta che di cifre numeriche senza raziocini di sorta, e perciò riesce grettismo ed insipidezza. Ora, siccome la più illogica statistica di questo genere potrebbe riuscir favorevole anche al più inetto sanitario, perchè qualche cosa potrebbe accordar fortuna e qualche cosa potrebbe dar sempre la *vis medicatrix*, così io farò modo di corredare ogni volta le mie memorie con qualche nota scientifica; e per me sarà dolcissima

(1) Il cav. dott. Gio. Antonio Comisetti, già Medico divisionario militare in Genova, ora Medico-capo dell'Armata Sarda in Oriente.

cosa se la S. V. mi farà talvolta quelli appunti, che la di lei esperienza e sperimentata dottrina crederanno al caso.

Fui preposto da V. S. all' Ospedale di S. Benigno dove è accolta la prima sezione dei Venerei, dopochè con lettera ministeriale, in data del 23 scorso Febbrajo, mi si accordava dal signor Ministro di Guerra e Marina *di dirigere durante la guerra una sezione qualunque di medicina o chirurgia, e di assistere, occorrendo, ai Consigli di Leva;* fui collocato in detto stabilimento in prima col dott. Binaghi, poi col dott. Tixi, e fin oltre al 15 del corrente mese divisi con essi la responsabilità del servizio, poscia da solo continuai a reggere detto Ospedale.

Il fabbricato è posto sur un' altura tagliata quasi a picco sopra la batteria della *salve* e quasi a paralello delle fortificazioni del monte di S. Benigno; esso s' innalza nel locale di un' antica caserma dell' estinta Repubblica Ligure, in forma quadrilatera, esponendo le quattro faccie nella direzione dei quattro venti, e guardando di prospettiva l' entrata del porto di Genova, riesce esposto per tre soli lati ai venti, mentre al Nord sta quasi riparato dalle montagne che circondano la città di Genova, alle spalle, e per un lato si tuffano in mare sotto il capo della Lanterna, mentre per l' altro s' innalzano verso i forti del Bigatto e dello Sperone.

Il caseggiato è sano, pulito e ben asciutto; le sale sono ben ventilate, fra loro ben divise e comunicanti, tenendo ovunque la forma d' una robusta caserma militare; l' ultimo piano è mancante di vôlto, servendo a quest' uso la tettoja sorretta da robuste travi. Questo piano superiore così impostato riuscirebbe orribilmente freddo nel cuor dell' inverno e sarebbe eccessivamente caldo durante l' estate, anzi presentando uno dei suoi lati diagonali della tettoja a mezzodì, sarebbe cosa utile liberare gl' infermi durante la stagione estiva da questo soggiorno, per ripararli sotto il tetto posto al Nord.

Si entra in questo locale per una porta aperta ad Ovest, che è quasi riparata dai venti per una muraglia, per un rialzo di terreno e per alcune case poste quasi rimpetto; la sala a pian terreno dove è posto il maggior numero d' infermi è difesa dalle vive correnti mediante un anti-porta.

Lo stabilimento è eccellentemente curato dal sergente Gio. Bau-

deri del 10 Reggimento di Fanteria, dal caporale Perassi e da sei infermieri; questi ultimi poi compiono discretamente il loro servigio. Il locale riesce guardato da un corpo di guardia composto d' un esiguo numero di soldati, i quali non possono tener d' occhio tutti i lati del caseggiato; però ogni uomo compie lodevolmente il suo dovere.

Quando io entrai, dietro ordine di V. S., in questo stabilimento, i letti erano tutti occupati da infermi, e molti di essi covavano da antica data le lenzuola, perchè i rapidi e successivi mutamenti dei Sanitari, facevano sì, che gl' infermi non potessero esser sottoposti ad un attivo ed energico metodo di cura. D'altra parte gl' infermi approfittandosi dello stato d' inerzia in cui erano tenuti, col solito mezzo delle astuzie, si dedicavano a disordini dietetici; quindi è, che le più acute malattie finivano nel più invincibile cronicismo, e le ulceri sifilitiche s' induravano (vedi il Sardo al pian superiore), si rendevano lardacee e prendevano l' aspetto, il carattere, l' indolenza e la pertinacia dell' ulcera cutanea scrofolosa.

Questi erano fatti evidenti e parlanti; ed il Pratico doveva vincer le cose fatte, ed impedir le possibili: quindi è ch' io non ho risparmiato studio e fatica per giungere al mio divisamento. La dieta era la prima cosa a riordinarsi; possibilmente, a questo curativo m' attenni. La parte terapeutica si doveva in parte ricostituire, ed i medicamenti ridussi a pochi, studiando il modo ed il tempo di somministrarli. I *popola-spedali* ed i *poltroni* rifuggivano da ogni cura, ed in parte il rigore, in parte la dolcezza gli rese docili, miti ed obbedienti; i più ragionati furono persuasi, gl' indocili furono senza reticenza puniti.

Gl' infermi ricevono sempre il vitto dallo stabilimento principale alle ore 10 ant. ed alle ore 4 pom.; quindi per diciotto ore di seguito, senza prescrizioni particolari, nulla più hanno. Però queste particolari prescrizioni sono possibili solo per gl' infermi assai gravi; — ora un ammalato quasi convalescente ha due pasti, e perciò per il corso, come dissi, d' oltre due terzi del giorno resta a stomaco digiuno. Questo fatto si doveva correggere, e senza incontrar rimprocci dal Governo e dalla Direzione degl' Ospedali militari era certo rimediabile; quindi feci così: abbassai sempre

d' un grado la dieta dell' infermo, ed invece della mezza porzione prescrissi il quarto di porzione e v' aggiunsi per le ore otto del mattino una zuppa di pane.

Però stando alle intenzioni del Ministro della Guerra e Marina ed alle prescrizioni del Consiglio Militare Superiore di Sanità, gli stabilimenti sanitari militari riescono brillanti e superiori ad ogni aspettazione; in conclusione, se il soldato per la sua patria pone a cimento la propria esistenza, il Governo immensamente lo compensa colle cure che gli prodiga.

Non sempre i 90 letti dello stabilimento son tutti occupati: spesso oscillano sugli ottanta, e qualche volta nel corso del mese discesero più basso dei settanta. L' eccessivo numero degl' infermi dipese dal passaggio dell' armata spedizionaria, e dal mancare Ospedali militari da Alessandria a Genova, cioè per un tratto di via d' oltre a 40 miglia di distanza. Vi ha bensì framezzo l' Ospedale di Novi, che sarebbe ancora alla distanza di 27 miglia, ma quell' Ospedale è piccolissimo, e poi il Governo ricovrando in esso infermi, debbe pagare tal somma, che serve quasi pel mantenimento d' un doppio numero di soldati nell' Ospedale Divisionale militare.

Come si vede dall' annesso *quadro*, durante il trascorso mese di Maggio tra i rimasti in cura e

gl' infermi entrati furono . . . . . N.° 147,
L' uscita fu di . . . . » 65, talchè
Restano . . . . » 82.

Quasi tutti i curati lo furono per malattie specifiche d' indole sifilitica e di corso acuto; poche sono le malattie sporadiche, ma queste succedono durante il corso della malattia come una complicazione, oppure sono una degenerazione di essa per causa di disordini dietetici o per abito particolare dell' individuo. Così vi sarebbe fra le malattie chirurgiche, una piaga scrofolosa, un ascesso all' ano che forma una fistola del piano ischio-rettale, e vi ha una carie vasta della tuberosità mastoidea sinistra con febbre sifilitica. Fra le malattie mediche, vi sarebbe una bronchite tubercolitica, ed una flebo-entero-portite, forse per disordini dietetici.

Senza perdermi in teorie incerte, vaghe o pedanti, accennerò di volo, quanto lo permetta una relazione semplice, tutto ciò che operai.

Qualunque si fosse la malattia, qualunque l' indole di essa, qualunque la forma, osservai sempre quelle tali condizioni inalterabili che la nosologia generale dei morbi prescrive, — e prima di tutto interrogai me stesso, e dissi:

Qual è l' età, il temperamento, l' abito o la costituzione dell' infermo?

Evvi iperstenia? evvi ipostenia?

La malattia è semplice, complessa o complicata?

Qual è la costituzione medica dominante? — Da questi dati io mi dipartiva, prima della cura; quindi soggiungevo nella mia mente: — quali sono gl' indicanti, quanti i permittenti??

Così io feci: . . . era logica, era dovere, era coscienza; — giovane ancora e senza esperienza di questa società, che vive di calunnie e di dileggio, ho dovuto in questa terra lottare con barbassori insolenti, vigliacchi ed insipidi; ho raccolto il guanto che mi venne gettato, e se un giorno, dopo le immense fatiche, potrò accosciarmi sul letto del riposo, sogghignando dinanzi a questi vermi che affannano l' esistenza, conchiuderò: — *non vi perdono, ma vi oblìo* (1)!

Eccomi ad un punto in cui facile è la discussione, difficile la verità.

(1) Sarebbe forse convenuto sopprimere questa scappata dell' A, chè poco pare si addatti all'argomento, ch' egli imprese a trattare in questa sua *relazione*: ma pur troppo il male lamentato è vero, nè v' ha medico che sui primordi della sua carriera non abbia dovuto sostenere le stesse lotte, e sentire nell' animo tutto lo sconforto del disinganno! Nella età delle illusioni, sogna il giovane medico l' amore dei colleghi, la stima reciproca fra gli esercenti l' arte salutare, il vicendevole sostegno: . . . . . ma quando si addentra in quel bujo cammino, che è detto *esercizio dell' arte,* le illusioni quasi per incanto scompajono, la verità apparisce in tutta la sua nudità, e nei colleghi non si trova che degli emuli, spesso degli oppositori, nè raramente dei bassi detrattori dell' altrui fama. L' animo sanguina in dicendo cotali verità; ma è pur forza siano dette: — e noi un giorno le diremo più franche ancora e più esplicite; e in una serie di articoli, che da lunga mano scrivemmo, e che solo aspettiamo favorevole occasione per pubblicare, toccheremo col fuoco la lurida piagha che deturpa l' esercizio professionale, e ci terremo fortunati se in cosìfatto modo potremo condurla a guarigione, od almeno migliorarne la cancrenata natura! . . . . .

LA REDAZIONE.

La sifilide è di origine antica o recente? Qualunque sia l' opinione dei miei Maestri, io oso dire, che la reputo d' antica data, nè credo ad Astruc ed a quelli che fecero grandi studi per scavarla tra le canne dello zucchero alle nostre antipodi; sto invece col Barone di Larrey e con quelli che la reputano di antica data; però tento spiegare a me stesso la vasta infezione che successe nel secolo decimoquinto, riconoscendo, che sotto dati influssi e sotto certe circostanze una malattia specifica può prendere un aspetto ed un andamento epidemico.

Rispetto all' umana economia, è questo un morbo locale o generale?

È una malattia specifica...; nell' atto dell' infezione è soltanto locale, ma dopo uno stato più o men lungo d' incubazione, si rende costituzionale ad un individuo. Le idee di Vaccà Berlinghieri e di altri che asserirono, che un virus od un rimedio tosto che abbiano oltrepassato un ganglio linfàtico pèrdono le loro proprietà, sono asserzioni che si frangono contro i fatti; ed un fatto ben constatato distrugge e rende vane tutte le teorie e le ipotesi.

Qual è l' accidente primitivo? qual è la forma di sifilide che riesce inoculabile? Dopo le belle esperienze di Vidal de Cassis tutte le forme di sifilide riescono facilmente inoculabili, e se eccettuasi (qualche volta) il bubone e l' orchite, tutte le fattispecie di questo morbo, sotto le opportune leggi, possono essere indifferentemente un accidente primitivo.

Posti questi principii, ammessa la specificità del morbo, e legati i fatti alle leggi fisse della nosologia generale, della semejotica e della terapeutica generale, è necessario discendere ai brevi aforismi coi quali io diressi la terapeja speciale.

Nella blenorragia non mi scordai mai che si trattava sempre d' una uretrite, e non volli esser esclusivo con Hunter e Ricard, ma mi attenni alle idee, più consentanee alla pratica, di Vidal de Cassis, e n' ebbi vantaggio; vinto lo stato piretico-vasale, mi appigliai ai balsamici ed a tutti preferii la mistura di Chôpart per la facile ingestione e per l' attività terapeutica.

Nella blennorrea usai le injezioni d' azotato d' argento, oppure una soluzione di sottoacetato di piombo e d' ossido di zinco nel-

l' acqua di rose, e nell' ultimo stadio m' attenni anche alle injezioni di vino aromatico con tannino.

Sul punto dell' uretra occupata da questa malattia non è il caso di far questione, quando si vegga l' individuo migliorare e guarire: sarebbe il caso solo di cauterizzare l' uretra col porta-caustico di Lalemand, quando, oltre alla pertinacia dello scolo, esistesse invincibile uretro-algia.

L' orchite per me, qualunque sia la sede dell' infiammazione, è un angio-orchite, e quindi ne riesce ovvia e facile la cura. Queste mie idee le manifestavo nell' anno 1853 in una monografia su questa fattispecie di sifilide, ed il mio scritto si stampava in Torino sotto le iniziali G. C. In quanto alle cause di essa mi sia lecito riprodurre qui il testo istesso di Hermanno Boerahave:

Non novi vidisse me unquam tumorem testium Gonorraeha acriter fluente.

Causa est exercitium æquitationis, nam sessor maxime incumbit perinaeo, tunque Gonorrhaea jam nata, facile adigitur retro (notiamo che l' autore è capo-scuola umorista), *unde hoc malum acceleratur.*

Causa est balsamica methodus curandi Gonorrhaeas, Amstelodami, Roterodami, et in omnibus magnis emporiis, ubi classiarii sunt, fiunt saepe haec mala, utuntur Chirurgi balsamo copaiba, cantharidibus etc., vix in Gonorrhaea forti hac aliquandiu applicantur, quin tumor textium, oriatur vidi, semper, quando hic oriebatur, oleum therebintinae, juniperinum, balsamum copaiba, et similia fuisse applicata extra meum consilium si homines mea cura uterentur etc.; e queste idee che si stampavano in Venezia verso la metà del secolo decimosettimo, per noi riescono classiche e facilmente applicabili alle scuole d' oggidì.

L' ulcera primitiva, quando non è accomitata da ingorgo inguinale, si cauterizza *isso facto* e si copre di filaccie asciutte, poi si applicano gli emollienti; se indi si rende inerte, si medica con vino aromatico e tannino; finalmente si promove la cicatrizzazione col calomelano.

Le piaghe successive a bubbone suppurato, se inerti ed asciutte, si medicano con vino aromatico e tannino; se bavose e slabrate, si

coprono di filaccie imbevute con soluzione satura di sublimato corrosivo.

Le ghiandole degenerate o rammollite furono distrutte col deutossido di mercurio, o col nitrato acido di mercurio, o con una soluzione di deuto-cloruro di mercurio.

Le vegetazioni veneree, come sostanze di nuova formazione, furono attaccate col nitrato-acido di mercurio e così distrutte; quindi i rimasugli furono sempre spolverizzati con protocloruro di mercurio e poscia coperti con filacce inzuppate coll' acqua di calce; così si faceva, presso a poco, usando il liquore del Labarraque.

Gl' eczemi impetiginoidi, che contemporaneamente alle piaghe successive a bubboni si distendevano sotto ed al dintorno dello scroto, erano medicati con filacce inzuppate di soluzione satura di sublimato corrosivo.

Vidi una piaga alla radice del pene, che rassomigliava ad un erpete cercinato, e sotto al metodo ecrotico migliorò e s' avviò a guarigione.

Nelle adeniti inguinali acute stetti sempre al rigoroso metodo antiflogistico, ed in caso d' ingorgo-cronico-indolente o m' attenni al metodo di Malapert, oppure alle fasciature compressive graduate, ed in qualche caso ottenni vantaggio dalle frizioni alla coscia con unguento Napoletano.

Evvi una questione: — quando si debba aprire l' ascesso inguinale?? Tosto che appaja fluttuazione, — perchè in caso diverso si faranno vasti seni nel tessuto cellulare, si slabrerà il tessuto cutaneo, e le ghiandole tenderanno a rammollimento ed a degenerazione.

Le ulceri sotto-prepuziali e il fimosi congenito cedettero sotto le injezioni d' acqua fagedenica, e guarirono senza ricorrere all' operazione chirurgica.

Il parafimosi, sia che possa ridursi o no, è sempre complicazione di poco momento e che nulla dà mai a temere.

La sifilide d' antica data cede facilmente al protojoduro di mercurio. L' uso interno del ioduro di potassio negl' infermi apiretici coàdiuva possentemente la cura esterna.

Le malattie chirurgiche o mediche secondarie sono sempre curabili coi mezzi, che prescrivono le instituzioni Medico-Chirurgiche.

In ogni tempo si tenga d' occhio lo stato generale dell' infermo ed a quello si provveda energicamente Il somministrare preparati antisifilitici, quando esista un sopraeccitamento vasale od un' irritazione gastro-enterica, è dannoso, perchè s' esacerba la generale economia e la malattia locale s' inasprisce. Talvolta può esservi uno stato quantitativo esagerato, unito ad uno stato qualitativo specifico; ad esempio, può esservi sopraeccitamento vasale e cloro-anemia ad un tempo, come succede ora nell' infermo al N.° 432: in tal caso l' estratto d' aconito, l' acqua coobata di lauro ceraso ed i subacidi riescono possenti presidi, mentre i salassi avrebbero peggiorato un infermo tanto affralito nelle forze.

Ecco quanto ho operato nello stabilimento affidato alle mie cure. È probabil cosa che nessun infermo mi resti nello stato cronico: salvo errorre, ogn' uomo sarà restituito al suo corpo, perchè nessun infermo offre per ora timori sull' esito della malattia.

Durante questo mese le infermità più rimarcabili per gravezza ed esito dubbio, furono:

1.° Un caso di cancrena nosocomiale — al letto N.° 439.

2.° Un caso di flebo-entero-gastrite con flemmone interstiziale addominale, per probabili disordini dietetici — al letto N.° 465.

3.° Un caso di carie alla tuberosità mastoidea sinistra, con febbre sifilitica e cloro-anemia — al letto N.° 432.

4.° Un caso di bronchite tubercolitica, che tende a miglioramento — al letto N.° 477.

Finalmente evvi un caso al letto N.° 480, in cui l' ulcera sifilitica si rese lardacea e prese, come già dissi, l' aspetto ed i caratteri d' ulcera scrofolosa.

Dovrei estendermi particolarmente sui morbi che restano ancora nello stabilimento, ma allora mi dilungherei di troppo, e nulla vi è di rimarcabile relativamente alla condizione speciale di essi, nulla vi è a temere sulla salute degl' infermi a me attualmente affidati. La diagnosi dei morbi è fissata, e la cura è ben avviata in tutti; malattie chirurgiche che avvisino a specialità operative non ve n' hanno, se escludesi un ascesso all' ano, che probabilmente finirà in fistola-cieca-interna, e che, tosto che sarà esaminato, verrà da me operato secondo il metodo di Desault.

Non mi dilungo di più, e depongo questa mia *relazione* innanzi alla S. V., sperando che vorrà onorarmi di quelle osservazioni critiche che crederà all' uopo. Intanto la prego a voler avere la bontà di comunicare questo mio scritto al commendatore Alessandro Riberi, Presidente del Consiglio superiore di Sanità militare, e mio incomparabile Precettore.

Mi riservo a descrivere a V. S. mensilmente con nuove *relazioni* scritte, quanto la mia esperienza, lo studio e la naturale intelligenza potranno osservare nello stabilimento, che venne affidato alle mie cure. Ho l' onore ecc. DOTT. PARODI

OSPEDALE DI S. BENIGNO

Statistica della Sezione Venerei pel mese di Maggio 1855

CORPO	Rimasti il 30 aprile	Entrati	Totale	Usciti	Rimangono il 31 maggio 1855	Giorni di perman.	MALATTIE	Rimasti	Entrati	Totale	Usciti	Rimasti
1. Regg. Gran. di Sard.	9	4	13	6	7	216	Ulceri e bubboni	28	12	40	15	25
2. » »	7	6	13	7	6	193	Ulceri	22	13	35	17	18
9. » di Fanteria	14	3	17	14	3	326	Bubboni	12	5	17	10	7
10. » »	16	16	32	12	20	236	Blenorragia	8	10	18	13	5
Bersaglieri	12	5	17	9	8	569	Ulceri e blenorragia	2	3	5	3	2
Artiglieria	9	7	16	3	13	19	Sifilide costituzionale	1	»	1	1	»
Cavallegg. di Novara	1	1	2	1	1	17	Ulceri, bubboni e blenorr.	2	1	3	1	2
» d' Aless.	4	1	5	4	1	74	Bubboni e blenorragia	»	1	1	»	1
Bagni centrali	1	»	1	1	»	90	Epididemite	»	1	1	»	1
Corpi diversi	2	5	7	3	4	84	Uretrite	»	1	1	»	1
							Vegetazioni	»	1	1	»	1
Real Navi	2	1	3	1	2	49	Ulceri e bubboni	2	3	5	1	4
Reale Equipaggi	10	11	21	4	17	120	Ulceri	4	2	6	1	5
							Bubboni	2	»	2	»	2
							Blenorragia	4	6	10	2	8
							Vegetazioni	»	1	1	1	»
	87	60	147	65	82	1993		87	60	147	65	82

ART. 145.

SUL CHOLERA,

Due brani di lettere scritte dal dott. GRASSI *da Alessandria d' Egitto, al dott.* MAZZI.

1.° — *Alessandria*, 18 *Maggio* 1855.

.... Eccovi un fatto molto significante, che potrà avere delle conseguenze, e questo di argomento relativo alla questione che si sta agitando.

La sera del 9 corr. giunse in questo porto il vapore austriaco *Smirne,* proveniente da Costantinopoli e Smirne con patente brutta, avente 153 passaggieri e 30 individui di equipaggio. Aveva i due guardiani a bordo (che poco guardano e nulla vedono), per i quali, a termini del Regolamento del Congresso Internazionale, gli vengono contati per buona quarantena i giorni della traversata, ch' erano appunto cinque. Il Consolato Austriaco esigette la pratica immediatamente per ritirare la valigia. Essendo, come dissi, di sera ed ora tarda, il disbarco dei passaggieri fu rimesso allo indomani mattina; e così fu. Intanto a mezzanotte un passeggiere, mercante di schiavi bianchi, si ammalò con sintomi di cholera. Da nessuno fu osservato, per lo chè egli sbarcò insieme agli altri passaggieri. Condotto in una casa, il male si aggravò, per cui fu invocato il soccorso medico. L' invito lo ricevè precisamente uno dei nostri medici nazionali adetti alla Intendenza. Questi, riconosciuto un caso di cholera, ne dette avviso al Presidente dell' Intendenza, e questi a me. Io mi trasferii subito sul luogo unitamente al medico di Sanità dott. *C. Colucci,* e ci fu facile riconoscere un caso di cholera. Fattone rapporto all' Intendenza, il Presidente convocò una commissione di altri tre medici, fra i quali il dott. *Perron,* medico sanitario per il Governo Francese, il quale confermò il nostro asserto. L' ammalato nella notte morì. L' alloggio con tutti gli abitanti in quello fu messo in quarantena, e quindi persone e masserizie tradotte al Lazzaretto. Ed i passaggieri? I passaggieri passeggiarono per due o tre giorni per Alessandria, e quindi partirono pel Cairo sulla strada ferrata. — Se questo caso avrà conseguenze, la *importazione* potrà essa mettersi in dubbio? Potrà egli esservi un caso più genuino di questo? Si ammala l' ultima notte a bordo, e malato scende a terra, e compromette la città unitamente a quasi oltre duecento persone.

Eccovi intanto la prima conseguenza. Il 15 di questo stesso mese, un falegname lavorante dell' Arsenale torna la sera a casa verso *Rasel-tin,* con vomito e diarrea come l' acqua (secondo il referto della moglie) tormini e gran dolore ai precordj. Verso il mezzogiorno del 16 siamo invitati dallo stesso medico nazionale a visitarlo. Lo trovammo con non molta cianosi, nè con molta scompo-

sizione della faccia, però in istato algido, senza polsi ed in uno stato asfittico e grave. Lo giudichiamo *grave sospetto di cholera.* Mezza ora dopo la nostra visita, egli muore. La commissione medica visita subito il cadavere. Dice non aver trovato *segni caratteristici.* Dimanda l'autossia; questa viene negata. Il morto (per me morto di vero cholera) fu sepolto senza altro giudizio e senza altra formalità, se non se con quella che il cadavere sia trasportato al cimitero con le regole sanitarie, e la famiglia in Lazzaretto.

Fortunatamente le condizioni atmosferiche sono favorevolissime alla pubblica salute, giacchè siamo senza malati, e sopra una popolazione di 150 mila persone abbiamo soltanto da 4 a 10 morti per giorno; in caso contrario, avressimo già a quest' ora l' epidemia dichiarata. E chi sà! È innegabile, che, perchè si dichiari una epidemia anche contagiosa, vi vuole il concorso di date circostanze, e specialmente di condizioni cosmo-telluriche, atmosferiche, ecc., e la suscettibilità e la predisposizione individuale; altrimenti il germe contagioso resta inerte, ed anche si estingue......

2.° — *Alessandria*, 6 *Giugno* 1855.

Mi pare avervi dettagliato con la precedente mia.... come un vapore austriaco, *Smirne*, proveniente da Costantinopoli aveva disbarcato qui in libera pratica un individuo attaccato, e poi morto di cholera, e qualche mia riflessione su questo fatto, e qualche pronostico. Sappiate ora che quel fatto ha prodotto il suo effetto. — Sebbene in questa città non abbia portato conseguenze nessune, od almeno minime, perchè non è stato seguito che da 4 o 5 casi, e questi non ben verificati dai medici, che, se non vedono tutto il quadro fenomenologico, non si pronunziano se non se negativamente. Però 153 pellegrini, i quali partirono quasi immediatamente per il Cairo hanno portato il loro frutto. Appena giunti a *Bulacco* (luogo distante circa un miglio da Cairo), un caso vi si mostrò, ma non bene avverato al solito; se non che al 25 maggio venne attaccata di cholera e morì una signora, moglie di un ingegnere turco, però di nazione inglese. L' indomani nulla. Il 27, sette casi in Bulacco stesso, fra Barberini, Arabi e Haggi, i primi quasi tutti impiegati alla dogana. Il 28, altri 4 casi, e 3 in Cairo. Il 29 non si fa più

menzione in Bulacco, ma fra questo, Cairo e Gizeh il bollettino ne annunzia 17, e 63 di malattia ordinaria, che per solito è dai 35 ai 45. Il 30 si hanno 24 casi, i quali aggiunti alla mortalità ordinaria, formano la cifra di 82. Il 31 il bollettino nota 49 morti di cholera e 82 di malattia ordinaria, in tutto 111. Il 2, casi di cholera 62, malattia ordinaria 80; in tutto 142. Il 3, casi di cholera 77, malattia ordinaria 87, in tutto 164. Il 4, casi di cholera 87, malattia ordinaria 82, in tutto 170. Devo però farvi osservare, che la mortalità ordinaria, in tempi ordinari, essendo, come vi diceva, dai 35 ai 45, termine medio 40, il di più di questa cifra deve probabilmente essere portata su quella dei cholerici. Dirò anzi di più: siccome in tempo di epidemia alcune delle malattie ordinarie prendono la forma dell' epidemia dominante, così il numero dei cholerici diventa anche maggiore.

Io, per ora, non istarò a farvi riflessioni: solo vi racconto il fatto come sta, e nulla più.

Qui in Alessandria, non ostante che vi si svolgessero i primi casi, e non ostante la comunicazione diretta e continua col Cairo di gente d'ogni età e sesso, di ogni tribù, lingua e popolo e nazione, e specialmente di europei, perchè molti fuggono dal Cairo per rifugiarsi qua, e di questi molti partono per l' Europa; non ostante ciò, come vi dissi, finora si gode della più florida salute. Ciò non ostante, il 3, un soldato proveniente da *Atfeh* (paesello che da Alessandria si riscontra dove s' incontra il Nilo) si ammalò strada facendo, e ricevuto allo Spedale militare vi morì, ben inteso di cholera ben pronunziato. Oggi un altro soldato del 1.° Reggimento della Guardia, accasermato a Ràsel-tin; sono stato a visitarlo allo Spedale, e l' ho trovato gravissimo e con tutti e singoli i caratteri dell' epidemia. Ma per ora questi casi sono isolati, e non può mettersi in dubbio la salute perfetta di Alessandria, perchè la mortalità è anche al di sotto dell' ordinaria, specialmente per essere questi i giorni del *ramadan* più abbondanti di vittime. — Non mi prolungo di più perchè sono occupato assai......

ART. 146.

CHOLERA IN GENOVA

Si legge nella *Gazzetta ufficiale di Genova* in data del 13 corr. (n.° 140).

» Essendosi verificato a bordo del piroscafo il *Corriere di Marsiglia*, procedente da Livorno, e giunto questa mane assai per tempo in questo porto, un caso di *cholera* in un marinajo dello stesso bordo dopo gravi disordini dietetici, furono subito dati gli ordini opportuni, perchè fosse tenuto segregato nel Lazzaretto del Molo nuovo, deve ebbe nella sera infausta fine. Il piroscafo proseguì il viaggio per la sua destinazione in condizione di contumacia ».

Il marinajo era certo *Pietro Parnettieri*, d'anni 36, nativo di Procida nel regno di Napoli.

Pare che dopo quel primo ne sia stato constatato un secondo caso il giorno 22 corr. Essendoci stata trasmessa dal dott. Pastorino, che l'ebbe a curare, la precisa storia del fatto, ci facciamo un dovere di pubblicarla tal quale.

All'Ill.mo Sig. Dott. Massone

Genova, 26 giugno 1855.

Caro amico

Eccovi la storia dell'infermo che ebbi a curare in questi giorni, e che voi mi avete chiesta.

Il sig. Lorenzo Gennaro abitante a Genova, di anni 32 circa, di temperamento scrofoloso, ammogliato da due mesi, di professione cartolajo, il giorno 22 corrente mese mentre si trovava nel suo negozio, alle ore 5 pomeridiane fu assalito da vomito e diarrea. Immantinente si portò a casa, e si pose a letto; ma a questi sintomi non tardarono a tener dietro i crampi alle estremità superiori ed inferiori, nonchè un senso di oppressione allo scrobiculo del cuore. Alle ore 11 di sera dello stesso giorno io fui invitato a visitare il detto Gennaro, il quale trovai in uno stato di somma agitazione e d'inquietudine. Passando all'esame dello stesso, trovai

che il vomito continuava e che le materie vomitate erano biancastre, le dejezioni alvine si componevano di un fluido siero-mucoso egualmente biancastro, i crampi continuavano, ed occupavano le estremità tanto superiori, quanto inferiori: gli occhi erano leggermente infossati nell' orbita, il polso sentivasi piccolo; marcavasi un leggiero abbassamento di voce; le estremità aveano un calore poco al disotto del naturale; le funzioni intellettuali mostravansi sane; la lingua pastosa; le orine eransi soppresse dal momento della comparsa del vomito. Dal complesso di tutti questi sintomi mi venne il grave sospetto che il Gennaro fosse affetto da cholera-morbus. Credetti pertanto opportuno di ricorrere agli eccitanti diretti sulla pelle, al qual fine feci applicare dei senapismi alle estremità superiori e inferiori, nonchè allo scrobiculo del cuore: internamente feci prendere la pozione antiemetica del Riverio con un grammo e mezzo di laudano liquido del Sydenham. Feci immergere in quella notte le lezuola, e tutti i panni bagnati dalle materie vomitate e dalle dejezioni alvine nell' acqua fresca e mantenerveli fino a nuovi ordini: prescrissi egualmente che fosse mantenuta la ventilazione dell' abitazione, e che non entrassero nella stanza dell' ammalato che le persone puramente addette al suo servizio. La mattina del 23 visitai di nuovo l' ammalato, il quale (mi fu riferito) avea passato il resto della notte molto agitata, e che il vomito e la diarrea aveano egualmente continuato fino alle 4 del mattino. Infatti dall' esame instituito sopra l' ammalato, trovai un aggravamento di tutti i sintomi cholerici, nonchè la comparsa di nuovi. Il viso infatti e le estremità aveano preso una tinta brunastra vinosa; gli occhi, a metà aperti, erano infossati molto nell' orbita, e attorniati da un cerchio brunastro; i vasi sanguigni della congiuntiva erano ingorgati, talchè la si presentava quasi come ecchimosata: il polso debolissimo; l' afonia era più marcata; la respirazione lenta; le orine sempre soppresse; le facoltà intellettuali egualmente integre; la pelle, e principalmente la fronte, era irrorata da sudore vischioso e freddo; la lingua non era del tutto fredda; la sete moderata, ma eravi desiderio piuttosto di bevande ghiacciate. L' ammalato si lamentava di calore generale ed accusava sordità. Questo nuovo apparato di sintomi non potea più lasciar dubbio, se dubbio ancora vi era,

sulla natura di quella malattia. Feci continuare l'azione degli eccitanti sulla pelle, ed ebbi ricorso agli antelmintici. Più tardi invitato a consulto il prof. Cristoforo Felice, visitammo assieme l'ammalato. Questi suggerì una bevanda composta di dieci centigr. di tartaro emetico e ventisei di cremor di tartaro, il tutto sciolto in un chilogramma di acqua, da prendersi nella giornata e la insistenza sugli eccitanti della pelle.

La mattina del 24 visitai l'ammalato, e quantunque già avesse consumata tutta la bevanda ordinata, nessuna evacuazione alvina, nè vomito si era manifestato: la pelle era fredda e la faccia avea preso un aspetto cadaverico: dopo due ore circa di averlo visitato, morì. Non fu fatta l'autossia.

Questa è la storia esatta e genuina del caso di cholera occorso nella persona di Lorenzo Gennaro, sul quale credo conveniente darvi un qualche ragguaglio, che parmi possa interessare il caso stesso.

Il sig. Gennaro abitava una casa salubre, ben ventilata, in vicinanza alle mura di S. Chiara; solo era da tre giorni che si purgava con acqua marina. Per quanto poi io mi abbia dimandato se avesse comunicato con qualche persona proveniente dall'estero, o se si fosse portato a visitare qualche bastimento nel nostro porto, o se avesse ricevuto oggetti di sua professione provenienti dall'estero, mi fu risposto negativamente. Quello solo che mi consta si è, che durante l'invasione del cholera del 1854 ebbe tre o quattro casi di cholera in parentela, tra i quali sua madre.

Addio, salutandovi mi pregio di segnarmi

Vostro affezionat.mo amico

Dott. Pastorino Luigi

Anche il cholera si sviluppò nel nostro corpo di spedizione. Dai giornali, che pajono i meglio informati, risulterrebbe che dal 13 maggio, giorno della sua prima comparsa nei nostri soldati, sino all'8 giugno epoca delle ultime notizie ricevute, il totale degli attaccati ascendesse ad 869, di cui 37 guariti, 383 morti, e 449 tuttavia in cura. — Anche per gli arrivi del Levante sono prese delle misure severissime di osservazione.

INDIRIZZO CHE LA RADUNANZA DEI MEDICI DI GENOVA, RIUNITASI IN SENO DEL COMITATO MEDICO-LIGURE INDIRIZZAVA AL MUNICIPIO

« *Sig. Sindaco, sigg. Consiglieri*

» La Società, che fa un dovere alla classe medica di soccorrere alla umanità nei maggiori frangenti, le dà pure il diritto di alzare la voce quando sovrasta il pericolo e ne ascolta riverente i consigli da lei.

» Il Comitato medico-ligure, cessato il momento dell' azione nell' ultima epidemia di cholera, rivolse i suoi studi ad indagare il modo onde quella terribile malattia si era propagata nelle Liguri Provincie, ed è ora abbastanza ammaestrato dai fatti raccolti (che saranno fra poco di pubblica ragione), che il cholera è malattia, la quale si diffonde per importato seminio, che è malattia contagiosa. E perciò, colla convinzione che gli inspirano i fatti, sente il dovere di rivolgersi alla Civica Amministrazione ed al Sindaco, posti a tutela dei più vitali interessi della città, e di emettere a vantaggio della pubblica salute i voti seguenti:

1.° Che si adottino tutte le misure di isolamento e disinfettazione nei casi anche sospetti di cholera.

2.° Che per le norme di attuazione sia istituita una Commissione permanente composta di tutti i Sanitarii che fanno parte del Municipio.

3.° Che il Sindaco invochi dall' Autorità politica tutto quello appoggio, che richieggono le suggerite misure.

4.° Che siano attuate le Commissioni di salute e beneficenza, che con tanto plauso dei cittadini vennero progettate da cotesto Comunale Consiglio.

» Limitate a queste le sue domande, crede il Comitato di tenersi nella linea del possibile, e confida di veder messi ad effetto i suoi voti, tanto più che, seguite queste norme, in altre città della Liguria e del resto d' Italia, si videro arrestati i progressi del fatal morbo, e quelle civiche amministrazioni seppero risparmiare ai loro cittadini i lutti di una terribile epidemia.

« Genova, 25 giugno 1855.

Prof. Gio. Arrighetti *Pres.*
Dott. G. Du Jardin *Segr.* »

A seguito di questo Indirizzo, si legge nel giornale il *Movimento* (29 giugno 1855)

L' adunanza del Consiglio comunale tenuta avantieri sera ebbe quasi tutta ad occuparsi intorno ad un Indirizzo trasmesso al Sindaco dal Comitato medico-ligure, relativo ai provvedimenti che sono a reputarsi più acconci a preservare la città dal terribile morbo che tanto la travagliò nell' anno passato.

Il Sindaco avea già reso noto al Consiglio, come i più importanti tra i suggerimenti del Comitato medico si fossero antivenuti mediante le opportune intelligenze coll' Autorità governativa e col Consiglio Sanitario, e preparando inoltre tutti gli elementi necessari a riporre in essere le benemerite Commissioni di salute e di beneficenza da cui tanti vantaggi ebbero a ritrarsi nell' anno scorso.

Le nuove assicurazioni date avant' ieri sera su questo importante argomento dal Sindaco afforzeranno quel sentimento di generale fiducia, che la esperienza dimostrò sì utile e ben fondato.

Il Consiglio, esprimendo la sua persuasione che il Sindaco saprà giovarsi, venendone la opportunità, degli altri suggerimenti contenuti nell' Indirizzo del Comitato medico, deliberava che fossero a questo rispettabile Corpo significati con lettera i suoi ringraziamenti.

RETTIFICAZIONE

ART. 147.

AL CHIAR.° SIGNOR DOTT. CAV. G. B. MASSONE

Redattore del Giornale di Medicina il **PROGRESSO**

Stimat.mo Signore e Collega Preg.mo

Avendo letto nel fasc. V del Giornale il *Progresso* del p. p. maggio un di Lei articolo che si compiacque scrivere sopra un mio recente lavoro intitolato: *Memorie statistico-cliniche intorno al soppresso Ospedale principale della R. Marina,* mi permetta esprimerle sinceri ringraziamenti delle lusinghiere parole che ha usato meco nell' approvare in complesso questa mia fatica, e nell' appoggiare col suo giudizio le principali sue conclusioni e l' intenzione da cui fu dettata.

Nel tempo stesso però debbo fare assegnamento sulla di lei imparzialità, pregandola a voler inserire in un prossimo numero del suo pregiato giornale due semplici rettificazioni di fatto, che mi trovo in obbligo di proporle, non tanto nell' interesse mio, quanto in quello della verità scientifica, trattandosi in entrambe di argomento di qualche rilievo.

1.° Ella appunta di confusione il *quadro del mio triennio clinico,* per la ragione che vi trova ammassate insieme e in troppo numero le materie; ma poichè Ella conosce, come lo ha rammentato, le prime tabelle statistiche da me presentate nelle nostre Conferenze allo Spedale di Marina separatamente divise per *anno*, potrà facilmente scorgere, che col riassunto da me fatto delle *tre in una*, non ho punto variato il metodo statistico, ma l' ho conservato anzi identico a quelle; e quindi, o la confusione era anche in quelle, oppure non è tampoco nel mio *quadro trasuntivo.* D' altronde in una *nota* che vi posi in calce io stesso avevo già conosciuto » che » a rendere più semplice e di più facile applicazione il mio clinico rendiconto sarebbe stato conveniente che tutti i diversi » elementi che lo informano fossero stati disgiuntamente riprodotti » in separati quadri trimestrali ed annui, quali appunto furono da » me compilati » con quel che segue. L' unico motivo adunque che mi ha indotto a riepilogarli in un *quadro solo* (il quale, come ripeto, non varia punto nella forma dalle prime tabelle e raggiunge egualmente come quelle il prefissomi scopo) si fu quello della ingente spesa che avrei dovuto incontrare per la stampa; motivo questo che fu pure allegato dal Superiore Consiglio al Ministero e dal giornale di medicina militare, allorchè si trattò della pubblicazione delle prime tabelle.

2.° » Ella stabilisce per vero che la lettura da me fatta in una » delle nostre Conferenze del mio quesito: *È possibile la guarigione della tisi polmonare?* abbia destato nei Colleghi una viva » discussione intorno alle *mie opinioni*; che a questa abbia quindi » tenuto dietro un lavoro, non meno elaborato del mio, del Dott. » L. Verde; e che in conseguenza io avrei dovuto far cenno della » opposizione fattami *alle mie opinioni*, onde non risultasse che i » congregati Colleghi le avessero in certo modo appoggiate ».

Io non saprei veramente in qual modo mi corresse l' obbligo di rammentare un fatto, che così narrato non ha pur ombra di vero. La lettura dello scritto del Verde ebbe luogo nella conferenza del mese d' aprile (1852), e basata soltanto sull' impressione che a lui fecero le ciffre del mio *quadro*; mentre la mia sul menzionato *quesito* ebbe luogo due mesi dopo, cioè nella conferenza del successivo giugno. Arrogi, che allo scritto del Verde io avevo allora risposto, seduta stante, che i di lui appunti erano intempestivi intorno ad un argomento appena da me enunciato; che aspettasse a farne la discussione quando avessi comunicato all' Adunanza la *terza parte* del mio testo, siccome quella che riferivasi specialmente al rapporto dei fatti clinici dove erano incluse le mie idee intorno al nostro argomento; ma quella *terza parte*, Ella ben sa, che non mi venne più mai opportunità di comunicarla. Dirò di più; che quel mio lavoro sul menzionato *quesito*, mi venne appunto suggerito dalla disertazione del Verde, il quale risolutamente negava la possibilità di alcuna guarigione di tisi, e che quando il lessi nella conferenza di giugno non si eccitò contro il medesimo non solo *veruna viva discussione*, ma nessuno dei congregati prese la parola per combatterlo. Aggiungerò finalmente, che il suddetto *quesito* non conteneva alcuna *mia opinione*, ma sibbene era una rassegna di alcuni fatti consegnati alla scienza da quei valenti Clinici di tutti i tempi, che credevano e credano alla possibile guarigione di alcuni casi di etisia.

Ciò è quanto mi occorreva notarle intorno alle due mentovate rettificazioni, e mi confermo coi sensi della più sincera stima ed amicizia

Genova, 13 giugno 1855.

Suo Devot.mo servo e Collega
Dott. G. B. Pescetto

Per tratto di quella imparzialità cui nessuno mai dovrebbe fare appello invano in questioni scientifiche, e che il dott. Pescetto tanto gentilmente invocava da noi, abbiamo di buon grado acceduto ad inserire tutta intiera la lettera, che in questi giorni ci volle dirigere, allo scopo, secondo egli dice, di proporci *due rettificazioni* all' articolo bibliografico, che scrivemmo sull' ultimo lavoro da essolui pubblicato per le stampe. Compito così al dovere di cortesia, a

titolo anche noi di sola *verità scientifica*, ci permettiamo aggiungere qui in calce alla sua lettera due brevi osservazioni, che sono egualmente *di fatto*.

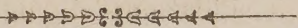
Le parole che noi usammo ad appuntare di *alquanta confusione* le tabelle statistiche pubblicate nel suo recente lavoro, ci pare non meritassero sotto verun aspetto la prima *rettificazione*: — il fatto da noi lamentato stà, perchè basta solo dispiegare quei grandi *quadri* per convincersene di leggieri; stà, perchè quanti ebbero a gettarvi sopra lo sguardo ampiamente ne convennero; stà finalmente, perchè l' autore stesso se ne dichiara *spontaneamente* persuaso nella stessa sua lettera, adducendo per tutta (nè certo dispregevole) ragione, il non aver voluto *incontrare ingente spesa per la stampa*. In quanto all' aver riunito in quei quadri delle materie, che fra loro nulla hanno di comune, basti osservare la *situazione numerica media della bassa forza dei corpi della R. Marina da cui provengono gl' infermi in questo spedale*, starsene disposta di mezzo alle *osservazioni meteorologiche, barometriche, igrometriche* ecc. da una parte, ed allo *stato del cielo, alla quantità della pioggia*, *della neve* ecc. dall' altra, e ciò ripetersi per ben tre anni!!! così sotto l' *indicazione sommaria del metodo di cura*, *e dei principali rimedii usati con successo* nelle varie malattie indicate nella tabella nosologica, leggesi con giusto stupore, che un tale *venne riformato per inefficacia di metodo curativo*, un altro *mandato al manicomio*, che l' unico caso di apoplessia *è stato fulminante*, che in due casi di verminazione in uno si trattava di tenia ecc., cose tutte, le quali, Dio solo sà! quanto avessero a che fare colla *indicazione terapeutica*. Che se cosifatte indicazioni doveansi meritare una *colonna* a parte e totalmente distinta da quella nella quale vennero inscritte nel quadro statistico dal Pescetto pubblicato, egualmente si richiedeva un' apposita *divisione nella statistica*, nella quale venissero disposti gl' infermi a seconda della loro *natura*, mentre l' appartenere essi più ai *legni da guerra* od *alle isole* od *alla galera*, non costituisce per certo, a nostro avviso, una tale apprezzabile distinzione, da doversi intitolare (siccome fece il Pescetto) *natura degli infermi!* ...... Ma basti di siffatta rettificazione chiestaci dall' onorevole Collega: veniamo alla seconda.

Quando noi facevamo appello alla delicatezza del dott. Pescetto, il quale, parevaci, avrebbe dovuto nel suo scritto ricordare l' opposizione che gli venne fatta sulle vantate sue cure di tisi, non gliene facevano però tale carico, che dovesse ripostare alla nostra osservazione, d' altronde giustissima, con tanta veemenza. Ben è vero che il *quesito* svolto dal Pescetto sotto il titolo: *È possibile la guarigione della tisi polmonare?* venne a seguito delle osservazioni critiche, che sul *quadro statistico* da esso presentato gli muovevano alcuni degni Colleghi; ma ciò non dava per certo al dott. Pescetto il diritto di dire, che il fatto da noi *così narrato non ha pur l' ombra di vero.* (!) Ma perchè noi rifuggiamo da ogni sconveniente polemica, e perchè la questione resta abbastanza svolta di per sè, ci accontentiamo di riportare qui le parole testuali dei processi verbali delle sedute nelle quali avvenne quella discussione, ricavandole dal *giornale di medicina militare del Corpo Sanitario dell' armata sarda,* che lo stesso dott. Pescetto ha citato, e che noi abbiamo in allora redatto quali Segretari di quelle scientifiche adunanze. — Pag. 315 (1852, luglio, n.° 51)...... " il dott. Verde, accennand' alle " guarigioni di tisichezze tubercolari ch' il prefato dott. Pescetto fece " ascendere nel suo Quadro al n.° di 8 su 22 casi, move dubbio non già " su l' esattezza e verità delle cifre, ma su la stabilità della guarigione e " su l'esattezza delle diagnosi, asserendo che la tisichezza del marinaro " Castiglia, la quale contava nel novero delle guarigioni, poco dopo " l' uscita di questi dallo Spedale principale della R. Marina pro- " seguì il suo corso nello Spedale della Fregata *Des-Geneys* su la " quale quello era stato imbarcato, ed ebbe termine con la morte " del Castiglia non appena questi rivedeva Genova, dopo fatta la " campagna di mare; asserendo anche, ch' egli sospettava ch' in " altri casi di prodotta reale guarigione non si trattasse veramente " di tisichezza tubercolare, ma di semplici bronchiti o bronchio- " polmoniti lente e localizzate, senza generale fomite morboso o " diatesico; condizione quest' ultima che, a suo parere, debbe sempre " essere presente per costituire la vera tisichezza tubercolare. In " conferma di questo suo dubbio, il dott. Verde fece riflettere come " pur troppo questa terribile malattia sia sempre stata uno sco- " glio insuperabile per la Medicina; com' i mille rimedii più o

» meno vantati contro la medesima siano sempre venuti meno
» all' aspettazione del Curante; come finalmente la stessa cosa do-
» vesse dirsi del *creosoto* quale rimedio quasi specifico vantato
» dal dott. Pescetto, e ciò perchè costituendo la tisichezza tuber-
» colare una malattià diatesica e non un processo morboso locale
» isolato, non può assolutamente essere vinta dall' azione del creo-
» soto, per quanto localmente questo possa operare sul polmone
» ammalato. Conchiuse col protestare grande stima al suo Collega
» per le sue Cliniche elucubrazioni, ma disse spiacergli non poter
» in questo punto andare secolui d' accordo. Chiamò il dott.
» Pescetto intempestivi gli appunti del dott. Verde, perchè Egli non
» disse mai avere guarita la tisichezza nel terzo suo stadio, cioè
» alloraquando non cade più dubbio sul suo stato diatesico: sog-
» giunge, nulla di positivo potere rispondere circa l' esito del
» marinaro Castiglia, perchè Egli non conosceva nominativamente
» i suoi infermi, ma sostenere però con calore i risultamenti da
» lui ottenuti siccome reali e lusinghieri, in quei casi massimamente
» nei quali la tisichezza non era complicata a diatesi scrofolosa;
» mentr' in questi poteva benissimo essere, che le guarigioni non
» fossero state che palliative. Proseguì sostenendo, dovere tributarsi
» somma lode a quei Medici, i quali furono così fortunati da pro-
» lungare se non altro in discreto stato di sanità la vita degli
» ammalati di questa malattia, e benemeriti dell' umanità dovere
» proclamarsi quegli altri che ne tentarono con ogni mezzo pos-
» sibile la radicale guarigione. Citò tra questi il prof. Sacchero, il
» quale sostenne avere guarito con l' uso della digitale purpurea
» una tisichezza nel terzo suo stadio. Citò parimente i casi di
» guarigione con la segale cornuta e con la digitale riferiti dal dott.
» Parola, del quale disse dividere le idee manifestate nella sua
» lodatissima Monografia su la tisichezza tubercolare. Manifestò
» ad ultimo aver egli grande fiducia nel *creosoto*, perchè era esso
» fra i varii rimedii quello, che più avess' in pratica corrisposto
» alla sua aspettativa, e conchiuse promettend' all' Adunanza che
» sarebbe ritornato su quest' argomento ed avrebbe dette le ra-
» gioni per le quali credeva la tisichezza tubercolare guaribile,
» giusta il concetto che s' era formato di questa malattia. Essen-

» dosi il dott. Mari unito al dott. Verde nell' esprimere la sua
» incredulità su la possibile guarigione della tisichezza confermata,
» il dott. Uberti tentò conciliare le diverse opinioni distinguend' i
» vari stadi della tisichezza, di cui la guarigione pareva voler il
» dott. Pescetto riferir al primo stadio, cioè a quand' i tubercoli
» eran ancor in istato di crudità e non quand' erano già passati
» al processo di fusione o di suppurazione. Questa supposizione
» non fu ammessa dal dott. Pescetto il quale asserì che negli
» ammalati da lui guariti era presente una copiosa quotidiana
» espettorazione di materia muco-purulenta ». Quindi a pag. 429
dello stesso giornale (1852, luglio, n.º 53) si legge » Il dott.
» Pescetto lesse nell' adunanza di questo mese un suo scritto
» intitolato: — *È possibile la guarigione della tisichezza polmo-*
» *nare?* Parteggiand' il citato dott. per l' opinione di coloro che
» ammettono la possibilità di guarigione di questa malattia, si fece
» nel suo Scritto a tener un erudito cenno di quanti Medici anti-
» chi e contemporanei stettero per l' affermativa e nel conchiudere
» chiamando *cieca incredulità, colpevole scetticismo* volere negar
» *a priori* l' evidenza dei fatti, sostenne con Laennec, che non solo
» la tisichezza è guaribile nel primo e secondo suo stadio, ma ben
» anche e più facilmente nel terzo in cui, per l' avvenuta elimina-
» zione della materia tubercolare, la cicatrizzazione delle caverne pol-
» monari riesce più facile » — finalmente a pag. 23 (1852, agosto,
n.º 3) sta scritto » il dott. Mari, a nome del dott. Verde, in quel
» giorno di servizio alla Foce, ritornando sull' argomento della
» possibilità di guarigione della tisichezza tubercolare, fece presente
» com' il dott. Pescetto, quantunque nel suo Scritto (riferito per
» sommi capi nel n.º 53 di questo giornale) avesse con l' appoggio
» di molte Autorità dimostrata *possibile la guarigione della tisi-*
» *chezza*, pure non avesse nè punto, nè poco fatto cangiare d'opi-
» nione il comune Collega, il quale persisteva a credere, che la
» tisichezza tubercolare *quale malattia essenzialmente diatesica prece-*
» *duta od associata a tabe interna sostenitrice e vivificante i fomiti*
» *locali*, siccome lo provano e la sintomatologia e la terapia ed i
» risultamenti cadaverici, non è guaribile, quand' è giunta al suo
» secondo e tanto più se al terzo stadio, nè dal creosoto, nè da

» rimedio d'altra natura; che la tisichezza tubercolare debbe di-
» stinguersi dalla tisichezza polmonare da processo infiammatorio
» locale, e debbe parimente distinguersi dai processi di suppura-
» zione, di vomiche, ecc. i quali susseguono: che il creosoto van-
» tatissimo dal dott. Pescetto potè forse operare come mezzo pal-
» liativo atto a ritardare gli esiti del micidiale morbo o tutt'al
» più a frenarli per qualche tempo, ma non può considerarsi
» com'un rimedio specifico e radicale: che senz'oppor alle Auto-
» rità citate dal dott. Pescetto in favore della guarigione della
» tisichezza tubercolare, altre Autorità contrarie, egli si credeva in
» diritto di ritenere, che *sia radicalmente insanabile la tisichezza*
» *tubercolare* sin a tanto che non sia dimostrato 1.° essere la
» tubercolosi una malattia locale: 2.° esistervi uno specifico atto
» a distruggerla, quando *diatesica*: 3.° essere la specificità di que-
» sto rimedio confermata da molti e molti ben osservati ed appu-
» rati fatti. A queste obbiezioni che il dott. Mari in nome del
» dott. Verde opponeva al dott. Pescetto, questi rispose che si riser-
» bava dare la Storia minutamente descritta degli otto casi di
» guarigione da lui ottenuta su i ventiquattro ammalati di tisi-
» chezza, e che intorno ai singoli fatti pratici osservati avrebbe in
» allora distintamente ragionato; che intanto, stando alle parole
» stesse del dott. Verde con le quali asseriva che un fatto solo
» bene confermato di guarigione di tisichezza equivaleva a cento,
» egli si credeva avere con il fatto dei molti casi riferiti dagli
» Autori, provata la possibilità della guarigione. Il dott. Mari instò
» perchè il Collega opponente badasse a che il dott. Verde parlò
» sempre d'impossibilità di guarigione della tisichezza da vizio
» tubercolare e non della tisichezza in generale, la quale, se pro-
» dotta da acuta infiammazione e mantenuta dalle vomiche, sequele
» di questa, tant'egli, quant'il dott. Verde ammettevan essere
» possibile, quantunque difficile, la guarigione. Dopo che il dott.
» Pescetto ebbe risposto ch'avrebbe altra volta manifestata la sua
» opinione in proposito anche della sola tisichezza tubercolare, e
» dopo che il dott. Mari ebbe manifestato il desiderio che questa
» quistione, già troppo lungamente protratta, avesse presto una
» soluzione definiva........ »

Abbiamo riportato per esteso quanto fu detto nelle Conferenze sul proposito del lavoro del dott. Pescetto, tanto per far conoscere quanto venne fatto su quell' argomento, quanto perchè era questo a parer nostro il miglior modo di rispondere alle osservazioni mosseci contro dello stesso. A ciò non aggiungiamo parola: quanta ragione avesse il dott. Pescetto di domandare da noi una *rettificazione*, può assai agevolmente deciderlo chi lesse il nostro articolo bibliografico, la lettera del Pescetto e le note che credemmo opportuno di aggiungere in questo numero del nostro giornale.....

ART. 148.

R. ACCADEMIA MEDICO-CHIRURGICA DI TORINO

Programma di concorso ad un premio di L. 600, fondato dal R. Governo per un' istruzione sulle alterazioni, adulterazioni o sofisticazioni e falsificazioni dei vini (1).

Conseguentemente alla non riuscita di tre successivi concorsi aperti da questa R. Accademia sullo stesso argomento e con somiglianti programmi, questa si è onninamente convinta delle gravi difficoltà che debbono incontrarsi nello sciogliere completamente i quesiti proposti adempiendo alle condizioni prescritte, e che quindi sarebbe stato opportuno, qualora avesse nuovamente ad essere aperto il concorso, si introducessero alcune modificazioni nel relativo programma.

Tali pensamenti esprimeva l' Accademia al R. Governo, mentre gli riferiva, che nessuna delle memorie presentate pel concorso, in seguito al suo programma del 30 luglio 1852, avendo sciolti pienamente i quesiti ed adempiuto alle condizioni prescritte, nessuna era stata giudicata degna del premio.

Il R. Governo colla provvida sollecitudine da cui è sempre animato per tutto ciò che ha attinenza colla pubblica igiene e col ben essere delle popolazioni, rispondeva invitando il Corpo Accademico ad aprire nuovamente il concorso, autorizzandolo ad intro-

(1) Si intende per *alterazione* quel guasto, corruzione od acidità che talora per cause intrinseche od estrinseche ha luogo spontaneamente nel vino, senzachè v' intervenga l' arte o la frode; per *adulterazione* o *sofisticazione* l' introduzione nel vino di particolari sostanze, spesso nocive, al fine di migliorare il mediocre, o correggere quello di cattiva qualità o guasto; per *falsificazione* poi, la fattura artificiale di qualsiasi vino.

durre nel relativo programma tutte quelle modificazioni, che avrebbe giudicate meglio conducenti al fine desiderato.

L' Accademia ottemperando perciò all' invito fattole dal Ministro dell' Interno, con di lui dispaccio del 14 aprile 1855, si affretta di fare noti, in un colle infraspecificate condizioni, i seguenti quesiti:

1.° Indicare quali siano le alterazioni più comuni dei vini, e quali i mezzi più facili ed efficaci per prevenirle o correggerle.

2.° Specificare le principali sofisticazioni od adulterazioni, ed additare i mezzi più ovvii per iscoprirle.

3.° Accennare le falsificazioni di ogni genere e segnatamente quelle pregiudizievoli alla salute, non che i mezzi per riconoscerle.

Condizioni.

1.° Qualsiasi nazionale o straniero è ammesso al concorso, ad eccezione dei Soci ordinari dell' Accademia Medico-Chirurgica di Torino.

2.° Le memorie dovranno essere inedite, scritte in lingua italiana, francese o latina, i caratteri intelligibili, ed in stile piano e semplice, e potranno pure essere redatte in forma catechistica.

3.° Avrà la preferenza quella Memoria che a condizioni scientifiche eguali, sarà sviluppata in modo da riuscire intelligibile e per conseguenza utile ad un maggior numero di lettori; soprattutto se seguirà, nei casi possibili, formole semplici di procedimenti che, senza rendere necessario l' addentrarsi molto nella scienza, presentino risultati sensibili tali, per cui gli sperimenti ed il loro significato si mettano alla portata di un più grande numero di persone.

4.° In fronte ad ognuna delle Memorie sarà scritta una epigrafe, che verrà ripetuta in una scheda suggellata, contenente il nome, prenome ed il luogo di residenza dell' autore.

5.° Le schede di tutte le Memorie non giudicate dall' Accademia meritevoli di premio saranno abbruciate.

6.° I lavori suddetti dovranno essere spediti franchi da ogni spesa al Segretario generale dell' Accademia entro il perentorio termine di tutto il giorno 30 giugno 1856.

7.° La proprietà della premiata spetterà all' autore, il quale, se fra tre mesi dopo il giudizio pronunziatosi non ne avrà intrapresa la pubblicazione, s' intenderà avervi rinunziato in favore dell' Accademia.

Genova, Tip. Sordo-Muti. GIUSEPPE CARBONE *Gerente.*

TAVOLA

DELLE MATERIE CONTENUTE IN QUESTO FASCICOLO